Współczesne kierunki i problemy polityki społecznej

Uniwersytet Pedagogiczny
im. Komisji Edukacji Narodowej
w Krakowie

Prace Monograficzne 970

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Współczesne kierunki i problemy polityki społecznej

Wybrane zagadnienia

redakcja naukowa
Marek Klimek • Ireneusz Świtała

WYDAWNICTWO NAUKOWE
UNIWERSYTETU PEDAGOGICZNEGO KRAKÓW 2020

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Recenzenci
dr hab. Mirosław Karpiuk, prof. UWM
dr hab. Andrzej Pieczywok, prof. UKW

© Copyright by Wydawnictwo Naukowe UP, Kraków 2020

Redakcja: Jolanta Grzegorzek
Projekt okładki: Janusz Schneider
Układ typograficzny, łamanie: Oleg Aleksiejczuk

ISSN 2450-7865
ISBN 978-83-8084-471-1
e-ISBN 978-83-8084-472-8
DOI 10.24917/9788380844711

Wydawnictwo Naukowe UP
30-084 Kraków, ul. Podchorążych 2
tel./fax 12 662-63-83, tel. 12 662-67-56
e-mail: wydawnictwo@up.krakow.pl
http://www.wydawnictwoup.pl

Zapraszamy na stronę internetową:
http://www.wydawnictwoup.pl

druk i oprawa
Zespół Poligraficzny WN UP

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Wstęp

W 2019 roku minęło 30 lat od zapoczątkowania procesu transformacji ustrojowej, który zaowocował istotnymi przemianami w wielu obszarach życia publicznego w Polsce. Zakres tych przemian był bardzo obszerny, obejmował kwestie polityczne, gospodarcze i społeczne. Jedną z najistotniejszych dziedzin, w których mogliśmy zaobserwować znaczące przeobrażenia, jest polityka społeczna. Zarówno jako dyscyplina naukowa, jak i działalność praktyczna wielu podmiotów wychodziła ona naprzeciw istotnym problemom społecznym, które nasiliły się w warunkach gospodarki wolnorynkowej, jak chociażby bezrobocie czy ubóstwo. Współcześnie pojawiają się nowe wyzwania dla systemu polityki społecznej państwa i całej społeczności międzynarodowej. Należy tu wymienić chociażby uwarunkowania demograficzne, skutkujące tzw. starzeniem się społeczeństwa, czy też problemy migracyjne. Niewątpliwie doświadczenia minionych 30 lat funkcjonowania polityki społecznej w nowej rzeczywistości ustrojowej sprzyjają podsumowaniom, analizie dokonań, ale też poszukiwaniom tendencji rozwojowych i perspektyw na przyszłość. Kwestie te stanowiły istotny przyczynek do podjęcia rozważań nad aktualnymi zagadnieniami i problemami polityki społecznej.

Niniejsza monografia stanowi zbiór artykułów poruszających wybrane, niezwykle istotne zagadnienia dotyczące funkcjonowania systemu polityki społecznej w Polsce. Niewątpliwie nie wyczerpuje ona różnorodności i niezwykłej złożoności tej problematyki, wpisuje się jednak we współczesne nurty badawcze w tym zakresie. Badania dotyczące różnych obszarów polityki społecznej prowadzone w licznych ośrodkach naukowych w całej Polsce mają długą tradycję. Należy w tym miejscu wspomnieć o niedawno obchodzonym (w 2018 roku) jubileuszu 100-lecia polskiej polityki społecznej. Niezależnie od tego wciąż aktualnych jest wiele pytań dotyczących kierunków przemian systemu polityki społecznej. Dlatego autorzy poszczególnych artykułów podeszli

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

do tytułowego zagadnienia w sposób wieloaspektowy. W swojej refleksji uwzględnili interdyscyplinarny charakter polityki społecznej i poruszyli tak aktualne i istotne zagadnienia, jak: współpraca samorządu terytorialnego z organizacjami pozarządowymi w obszarze polityki społecznej (Marek Klimek); poczucie jakości życia osób starszych a polityka społeczna w Polsce (Ireneusz Świtała); jakość życia jako wyzwanie dla polityki społecznej (Dominika Sozańska); niepełnosprawność a jakość życia (Irena Motow, Anna Pełka); jakość życia dziecka z dysleksją rozwojową (Dorota Bronk, Monika Czerw); dzieciństwo i rodzicielstwo w świecie innowacji (Katarzyna Ornacka); pomoc społeczna jako instrument polityki społecznej państwa w orzecznictwie Sądu Najwyższego i sądów administracyjnych (Ewelina Zdebska, Wojciech Glac); przyszłość pomocy społecznej (Krzysztof Chaczko); młodzież zagrożona wykluczeniem edukacyjnym w obszarze szkolnych zachowań ryzykownych (Dorota Janułajtys); przemoc w rodzinie w świetle procedury Niebieskiej Karty (Elena Karpuszenko, Magdalena Grochulska, Marek Enerlich); uwarunkowania wprowadzenia superwizji pracy socjalnej w domu pomocy społecznej (Elżbieta Mirewska). W wielu przypadkach autorzy podjęli też próbę nakreślenia kierunków i perspektyw rozwoju polityki społecznej w przyszłości, wskazując na konkretne postulaty oraz propozycje rozwiązań. Należy przy tym podkreślić, że wymienione zagadnienia zostały omówione z punktu widzenia różnych dziedzin i dyscyplin naukowych – pedagogiki, psychologii, socjologii, prawa, czy też pracy socjalnej.

Publikacja adresowana jest zarówno do środowiska naukowego, jak i do praktyków oraz wszystkich, którym bliskie są zagadnienia dotyczące współczesnych problemów oraz wyzwań, jakie stoją przed polską polityką społeczną. Wyrażamy nadzieję, że stanie się ona inspiracją do dalszych badań i analiz oraz działań w tym zakresie.

Dziękujemy wszystkim osobom, które przyczyniły się do powstania tej książki. Szczególne słowa wdzięczności kierujemy do autorów zamieszczonych w niej artykułów oraz do recenzentów – Pana Profesora Mirosława Karpiuka oraz Pana Profesora Andrzeja Pieczywoka.

Marek Klimek
Ireneusz Świtała

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

DOI 10.24917/9788380844711.1

Marek Klimek

Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

Współpraca samorządu terytorialnego z organizacjami pozarządowymi w obszarze polityki społecznej. Analiza na przykładzie zadań z zakresu pomocy społecznej

Organizacje pozarządowe stanowią współcześnie podstawową tkankę społeczeństwa obywatelskiego w państwie demokratycznym. Zakres ich działalności odnosi się do najistotniejszych obszarów funkcjonowania człowieka w życiu społecznym. Z tego względu stanowią one również jeden z kluczowych podmiotów systemu polityki społecznej w państwie. Przedmiotem analizy w niniejszym artykule jest znaczenie trzeciego sektora[1] w funkcjonowaniu systemu polityki społecznej we współczesnej Polsce, ze zwróceniem szczególnej uwagi na rolę, jaką pełni on w realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej.

Samo pojęcie „polityka społeczna" może być rozpatrywane z różnych punktów widzenia. Z jednej strony oznacza ono dyscyplinę naukową badającą materialne i duchowe potrzeby człowieka i społeczeństwa oraz poszukującą najbardziej odpowiednich metod i sposobów ich zaspokajania. Z drugiej zaś strony odnosi się do działalności praktycznej uprawnionych podmiotów, które realizują jej cele i zadania. Jej istotą

[1] Określenie trzeci sektor odnosi się do podziału na trzy sektory życia publicznego w społeczeństwie i państwie demokratycznym. Pierwszy sektor to administracja publiczna (rządowa, samorządowa). Drugi sektor to biznes (przedsiębiorcy). Natomiast trzeci sektor to sfera pozarządowa – oddolne inicjatywy obywatelskie, stowarzyszenia, fundacje jako przejawy funkcjonowania społeczeństwa obywatelskiego.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

jest dążenie do zapewnienia dobrobytu społecznego w różnych obszarach życia społecznego. Z tego względu w ramach polityki społecznej możemy wyróżnić różne szczegółowe polityki: rodzinną, ochrony zdrowia, edukacyjną, pracy i zatrudnienia, zabezpieczenia społecznego, ludnościową, kulturalną, mieszkaniową, ochrony środowiska naturalnego i wiele innych. Polityka społeczna ma również charakter wielosektorowy. Katalog podmiotów realizujących jej zadania jest bardzo obszerny. Obejmuje instytucje międzynarodowe (o zasięgu ogólnoświatowym, jak np. ONZ i jej wyspecjalizowane agendy, oraz kontynentalnym, jak np. Unia Europejska i jej organy), podmioty działające w ramach administracji publicznej (ogólnopaństwowej, regionalnej i lokalnej), a także organizacje pozarządowe. Charakter i specyfika działania poszczególnych podmiotów w obszarze polityki społecznej są zróżnicowane. Administracja centralna odpowiada za całą organizację życia publicznego, za stanowienie prawa, a przez to również za kształtowanie podstaw organizacyjnych i finansowych całego systemu polityki społecznej w państwie. Istotną rolę pełnią organy administracji lokalnej, w tym zwłaszcza jednostki samorządu terytorialnego (gminnego, powiatowego i wojewódzkiego), które realizują działania bezpośrednio skierowane do konkretnych odbiorców, do członków własnej wspólnoty terytorialnej.

Samorząd jest podstawową formą zdecentralizowanej administracji publicznej. W ujęciu Stanisława Wójcika samorząd terytorialny to

> wyodrębniona w ustroju państwa struktura organizacyjna społeczności lokalnej, powstała z mocy prawa i woli wyborców, wyposażona w podmiotowość prawną oraz środki materialne umożliwiające samodzielne wykonywanie administracji publicznej, na zasadzie decentralizacji i pod nadzorem administracji rządowej[2].

Istotą samorządności jest zaspokajanie potrzeb lokalnych przez samych mieszkańców. Potrzeby te wynikają z faktu zamieszkiwania na określonym terenie. Ponadto istotną rolę w zaspokajaniu potrzeb społecznych spełniają oddolne inicjatywy mieszkańców działających w ramach zrzeszeń opartych na dobrowolnej przynależności, tj. organizacji pozarządowych.

[2] S. Wójcik, *Samorząd terytorialny w Polsce w XX wieku. Myśl samorządowa. Historia i współczesność*, Redakcja Wydawnictw KUL, Lublin 1999, s. 192.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Określając rolę i znaczenie poszczególnych organów w realizacji zadań publicznych, należy zwrócić uwagę na zasadę decentralizacji administracji. Jest ona jednym z najważniejszych pojęć w obszarze prawa administracyjnego i jednocześnie zasadą określającą miejsce i rolę różnych podmiotów w całym systemie administracji państwowej. Zasada decentralizacji określa charakter relacji między organami władzy centralnej oraz innymi podmiotami. Odnosi się ona do takiej organizacji władz publicznych w państwie, w której obok centralnej administracji rządowej w sposób samodzielny i niezależny mogą funkcjonować inne podmioty wyposażone w szeroki zakres uprawnień. W systemie zdecentralizowanym organy lokalne mają rozległe kompetencje i odgrywają istotną rolę w realizacji zadań publicznych. Wykonują je w sposób samodzielny i niezależny. Zasada decentralizacji oznacza zatem podział zadań publicznych między organy centralne i lokalne, dopuszczając jednocześnie możliwość ich realizacji przez sektor pozarządowy, a także prywatny.

Poszukując podstaw doktrynalnych określających miejsce organizacji pozarządowych w całym systemie polityki społecznej w państwie, należy w pierwszej kolejności wskazać na zasadę pomocniczości (subsydiarności)[3]. Zasada ta, wywodząca się z nauczania społecznego papieża Piusa XI (encyklika *Quadragesimo anno* z 1931 roku), zawarta również w preambule do Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 r., podkreśla pierwszeństwo inicjatyw oddolnych, realizowanych

[3] „Co jednostka z własnej inicjatywy i własnymi siłami może zdziałać, tego jej nie wolno wydzierać na rzecz społeczeństwa; podobnie niesprawiedliwością, szkodą społeczną i zakłóceniem ustroju jest zabieranie mniejszym i niższym społecznościom tych zadań, które mogą spełnić, i przekazanie ich społecznościom większym i wyższym. Każda akcja społeczna ze swego celu i natury ma charakter pomocniczy, winna pomagać członkom organizmu społecznego, a nie niszczyć ich lub wchłaniać […]. Sprawujący władzę winni być przekonani, że im doskonalej na podstawie tej zasady pomocniczości przeprowadzony będzie stopniowy ustrój między poszczególnymi społecznościami, tym większy będzie autorytet społeczny i energia społeczna, tym też szczęśliwszym i pomyślniejszym będzie stan państwa", Pius XI, *Encyklika „Quadragesimo anno"*, [w:] *Dokumenty nauki społecznej Kościoła*, cz. 1, red. M. Radwan, L. Dyczewski, A. Stanowski, Redakcja Wydawnictw KUL, Lublin 1994, s. 85–86 (pkt 79–80).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

przez podmioty niższego rzędu, o ile są one w stanie samodzielnie je wykonać, korzystając z własnych zasobów i możliwości. Podmioty wyższego rzędu powinny wspierać działalność podmiotów niższego rzędu dopiero wówczas, gdy z realizacją swoich zadań nie są one w stanie sobie samodzielnie poradzić. Realizacja zadań publicznych, również w obszarze polityki społecznej, powinna zatem odbywać się na jak najniższym poziomie władzy i administracji, jak najbliżej obywatela. Należy stąd wysnuć zasadę pierwszeństwa oddolnych inicjatyw społecznych przed działaniami organów administracji publicznej. W wielu obszarach polityki społecznej możemy zaobserwować duże zaangażowanie organizacji trzeciego sektora w realizację zadań na rzecz zaspokajania potrzeb mieszkańców. Są to inicjatywy podejmowane przez nie zarówno samodzielnie, jak i we współpracy z organami administracji publicznej.

Zbigniew Wejcman określa organizację pozarządową jako „grupę jednostek zrzeszonych wspólną wolą i za zgodą wszystkich osób w niej uczestniczących w dobrowolnie powołanej organizacji, formalnej lub nieformalnej, o charakterze organizacji społecznej lub charytatywnej”[4]. W polskim prawie definicję ustawową organizacji pozarządowej zawiera art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, zgodnie z którym organizacjami pozarządowymi są:

> 1) niebędące jednostkami sektora finansów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych lub przedsiębiorstwami, instytutami badawczymi, bankami i spółkami prawa handlowego będącymi państwowymi lub samorządowymi osobami prawnymi,
> 2) niedziałające w celu osiągnięcia zysku
> – osoby prawne lub jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej, którym odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną, w tym fundacje i stowarzyszenia[5].

[4] Z. Wejcman, *Samorząd terytorialny i organizacje pozarządowe. Współpraca czy odrębność?*, Biuro Obsługi Ruchu Inicjatyw Samopomocowych, Warszawa 1997, s. 9.

[5] Art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (tekst jedn. Dz.U. z 2019 r., poz. 668).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Jednocześnie zgodnie z art. 3 ust. 2 wymienione zapisy nie mają zastosowania dla partii politycznych, związków zawodowych i organizacji pracodawców, samorządów zawodowych oraz fundacji utworzonych przez partie polityczne[6].

Organizacje pozarządowe stanowią podstawę funkcjonowania społeczeństwa obywatelskiego w państwie demokratycznym. Zgodnie z art. 12 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 r. „Rzeczpospolita Polska zapewnia wolność tworzenia i działania związków zawodowych, organizacji społeczno-zawodowych rolników, stowarzyszeń, ruchów obywatelskich, innych dobrowolnych zrzeszeń oraz fundacji"[7].

Najbardziej popularne formy prawne działania organizacji pozarządowych w Polsce to fundacje i stowarzyszenia. Podstawą fundacji, działających na podstawie ustawy z dnia 6 kwietnia 1984 r. o fundacjach, jest majątek przeznaczony na określony w ich statucie cel. Zgodnie z art. 1 ustawy

> fundacja może być ustanowiona dla realizacji zgodnych z podstawowymi interesami Rzeczypospolitej Polskiej celów społecznie lub gospodarczo użytecznych, w szczególności takich, jak: ochrona zdrowia, rozwój gospodarki i nauki, oświata i wychowanie, kultura i sztuka, opieka i pomoc społeczna, ochrona środowiska oraz opieka nad zabytkami[8].

Z kolei stowarzyszenia funkcjonują na podstawie ustawy z dn. 9 kwietnia 1989 r. Prawo o stowarzyszeniach. Zgodnie z art. 2 ust. 1 tejże ustawy „stowarzyszenie jest dobrowolnym, samorządnym, trwałym zrzeszeniem o celach niezarobkowych"[9]. Należy również zaznaczyć, że zgodnie z ustawą istnieją dwa rodzaje stowarzyszeń: stowarzyszenie zwykłe (uproszczone) oraz stowarzyszenie zarejestrowane. Ponadto stowarzyszenia mogą łączyć się w związki stowarzyszeń.

[6] Art. 3 ust. 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (tekst jedn. Dz.U. z 2019 r., poz. 668).

[7] Art. 12 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. z 1997 r., Nr 78, poz. 483 z późn. zm.).

[8] Art. 1 ustawy z dnia 6 kwietnia 1984 r. o fundacjach (tekst jedn. Dz.U. z 2018 r., poz. 1491).

[9] Ustawa z dnia 9 kwietnia 1989 r. Prawo o stowarzyszeniach (tekst jedn. Dz.U. z 2019 r., poz. 713).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Zarówno samorząd terytorialny, jak i organizacje pozarządowe zaczęły przeżywać swój renesans po okresie transformacji ustrojowej (po 1989 roku). Dopiero wtedy pojawiły się bowiem warunki sprzyjające zarówno budowie prawdziwego samorządu, jak i działalności stowarzyszeniowej. Samorząd na ziemiach polskich ma długie tradycje, sięgające czasów przedrozbiorowych. W systemie komunistycznym zakwestionowano potrzebę jego funkcjonowania, powołując w to miejsce system terenowych rad narodowych – instytucji typowo komunistycznych, niemających nic wspólnego z autentyczną samorządnością. Dopiero po przeobrażeniach ustrojowych 8 marca 1990 roku powołano do życia samorząd gminny, zaś w wyniku reformy administracyjnej od 1 stycznia 1999 roku dodatkowo samorząd powiatowy oraz wojewódzki. Również trzeci sektor w Polsce po roku 1989 cechował się dużą dynamiką. Jej odzwierciedleniem był intensywny wzrost zarówno liczby nowo powstających organizacji, jak i liczby osób zaangażowanych w ich działalność. Michał Tyrakowski wśród głównych przyczyn dynamicznego rozwoju sektora pozarządowego po 1989 roku wymienia: 1) przemiany ustrojowe, 2) nowe rozwiązania prawne, stwarzające korzystniejsze niż dotychczas warunki funkcjonowania stowarzyszeń i fundacji; 3) wzrost zapotrzebowania społecznego na wsparcie ze strony organizacji, wskutek zaistnienia wielu nowych problemów społecznych (np. bezrobocia); 4) spadek zaufania do instytucji publicznych, niezaspokajających wiele potrzeb społecznych na wystarczającym poziomie[10].

W 2018 roku w Polsce zarejestrowanych było 117 tys. stowarzyszeń (w tym 17 tys. ochotniczych straży pożarnych) i 26 tys. fundacji, czyli łącznie około 143 tys. organizacji (według numeru REGON)[11]. Biorąc pod uwagę siedzibę organizacji, 34% spośród nich działa w dużych miastach (powyżej 200 tys. mieszkańców), 18% w średnich miastach (50–200 tys.), 24% w małych miastach (poniżej 50 tys. mieszkańców), zaś 25% na wsi[12]. Główne obszary działalności organizacji to: sport,

[10] M. Tyrakowski, *Rola organizacji pozarządowych w rozwiązywaniu problemów społecznych*, „Zeszyty Naukowe Zakładu Europeistyki Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie" 2007, nr 2, s. 183.

[11] Stowarzyszenie Klon/Jawor, *Kondycja organizacji pozarządowych 2018*, Warszawa 2019, s. 9.

[12] Tamże, s. 10.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

turystyka, rekreacja i hobby (35%, tj. ok. 28 tys. organizacji), kultura i sztuka (14%, tj. ok. 11 tys.), edukacja i wychowanie (13%, tj. ok. 10 tys.), ochrona zdrowia (8%, tj. ok. 6 tys.), usługi socjalne i pomoc społeczna (7%, tj. ok. 5 tys.), rozwój lokalny (6%, tj. ok. 4 tys.), a w dalszej kolejności: ochrona środowiska i ekologia, rynek pracy, badania naukowe, podtrzymywanie tożsamości narodowej, prawo i jego ochrona oraz prawa człowieka, sprawy zawodowe, ratownictwo, bezpieczeństwo i obronność, działalność międzynarodowa i pomoc rozwojowa, religia, wsparcie dla organizacji pozarządowych[13]. Z kolei do głównych odbiorców działań trzeciego sektora w Polsce należą: dzieci lub młodzież (73%), mieszkańcy okolicy i lokalna społeczność (62%), seniorzy (39%), chorzy i osoby z niepełnosprawnością (25%), organizacje lub instytucje (20%)[14]. Swoją działalność organizacje opierają głównie na pracy społecznej swych członków. Z pracy wolontariuszy korzysta 63% organizacji[15].

Przyjęta przez Sejm RP w dn. 24 kwietnia 2003 r. ustawa o działalności pożytku publicznego i wolontariacie wprowadziła szereg korzystnych dla organizacji pozarządowych przywilejów, w tym możliwość uzyskania przez nie statusu organizacji pożytku publicznego, możliwość przeznaczania na te organizacje przez osoby fizyczne 1% swojego podatku dochodowego, korzystania przez nie z ulg podatkowych, korzystania z czasu antenowego w mediach publicznych w zakresie informowania o prowadzonej działalności pożytku publicznego itp. W szerokim zakresie uregulowała ona również sferę współpracy administracji publicznej (zwłaszcza jednostek samorządu terytorialnego) z organizacjami pozarządowymi[16]. Wprowadziła także możliwość zlecania organizacjom pozarządowym realizacji zadań publicznych. Zgodnie z art. 5 ust. 1 ustawy organy administracji publicznej prowadzą działalność w sferze zadań publicznych we współpracy z organizacjami pozarządowymi prowadzącymi, odpowiednio do terytorialnego zakresu działania organów

[13] Tamże, s. 11.

[14] Tamże.

[15] Tamże, s. 15.

[16] M. Klimek, *Samorząd terytorialny a organizacje pozarządowe po 1989 r. – współpraca czy odrębność?*, [w:] *Współpraca samorządu terytorialnego z organizacjami pozarządowymi*, red. M. Klimek, Wydział Zamiejscowy Prawa i Nauk o Społeczeństwie KUL w Stalowej Woli, Stalowa Wola 2017, s. 56.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

administracji publicznej, działalność pożytku publicznego w zakresie odpowiadającym zadaniom tych organów[17]. Współpraca taka, zgodnie z art. 5 ust. 3 ustawy, ma się odbywać na zasadach:

- pomocniczości – pierwszeństwo organizacji pozarządowych przed administracją publiczną w kwestii realizacji różnorodnych inicjatyw. Jednostki samorządowe powinny wspierać działania tych organizacji dopiero wówczas, gdy samodzielnie nie radzą sobie one z ich realizacją;
- suwerenności stron – poszanowanie niezależności i samodzielności wszystkich stron zaangażowanych we współpracę;
- partnerstwa – współpraca międzysektorowa powinna odbywać się z wzajemnym poszanowaniem praw i obowiązków wszystkich stron;
- efektywności – wybór najbardziej efektywnych sposobów realizacji zadań zlecanych organizacjom pozarządowym;
- uczciwej konkurencji – jednakowe zasady traktowania wszystkich organizacji pozarządowych;
- jawności – wszystkie działania realizowane we współpracy samorządu z organizacjami pozarządowymi powinny odbywać się w sposób jawny i z poszanowaniem prawa mieszkańców dotyczącego dostępu do informacji publicznej[18].

Współpraca samorządu z organizacjami pozarządowymi w realizacji zadań z zakresu polityki społecznej, zgodnie z art. 5 ust. 1 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, może odbywać się w formie: 1) zlecania organizacjom pozarządowym realizacji zadań publicznych na zasadach określonych w ustawie; 2) wzajemnego informowania się o planowanych kierunkach działalności i współdziałania w celu zharmonizowania tych kierunków; 3) konsultowania z organizacjami pozarządowymi, odpowiednio do zakresu ich działania, projektów aktów normatywnych w dziedzinach dotyczących działalności statutowej tych organizacji; 4) tworzenia wspólnych zespołów o charakterze doradczym i inicjatywnym, złożonych z przedstawicieli organizacji

[17] Art. 5 ust. 1 ustawy z dn. 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (tekst jedn. Dz.U. z 2019 r., poz. 668).

[18] Art. 5 ust. 3 ustawy z dn. 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (tekst jedn. Dz.U. z 2019 r., poz. 668).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

pozarządowych oraz przedstawicieli właściwych organów administracji publicznej[19].

Aktywność obywatelska, stanowiąca istotę funkcjonowania organizacji pozarządowych, przyczynia się do realizacji działań w wielu obszarach życia społecznego. Cele statutowe znacznej liczby organizacji odnoszą się do zagadnień stanowiących obszar zainteresowań systemu polityki społecznej. Z tego względu są one jednym z najważniejszych partnerów organów administracji publicznej. Justyna Przywojska wśród głównych funkcji trzeciego sektora wymienia: 1) reprezentowanie interesów i praw różnych grup społecznych; 2) redystrybucję zasobów w celu zaspokojenia potrzeb społecznych; 3) zaspokojenie potrzeb lokalnych w zakresie usług oraz zapewnienie ich grupom, które nie mogą zakupić ich na rynku[20].

Organizacje pozarządowe, realizując swoje zadania, podejmują współpracę z różnymi partnerami. Z raportu przygotowanego przez Stowarzyszenie Klon/Jawor za 2018 rok wynika, że najczęściej utrzymują one kontakty z innymi podmiotami funkcjonującymi na poziomie lokalnym, w tym zwłaszcza z innymi organizacjami pozarządowymi (88%), społecznością lokalną (86%), samorządem gminnym (84%), miejscowymi mediami (77%), publicznymi szkołami, przedszkolami i ośrodkami sportowymi (72%), firmami prywatnymi (67%), instytucjami kultury (61%), samorządem powiatowym (57%), innymi urzędami (53%), samorządem wojewódzkim (44%), mediami ogólnopolskimi (42%), środowiskiem akademickim (40%) oraz innymi grupami[21]. Współpraca ta polega najczęściej na podejmowaniu wspólnych działań i projektów, wspieraniu finansowym działań organizacji lub po prostu na komunikacji i wzajemnej informacji[22]. Dla 32% organizacji pozarządowych współpraca z samorządami lokalnymi ma charakter trwały

[19] Art. 5 ust. 1 ustawy z dn. 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (tekst jedn. Dz.U. z 2019 r., poz. 668).

[20] J. Przywojska, *Samorządowa polityka społeczna – czyli o czym jest ta książka*, [w:] *Samorządowa polityka społeczna. Wyzwania i działania*, red. J. Przywojska, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2015, s. 12.

[21] Stowarzyszenie Klon/Jawor, *Kondycja organizacji pozarządowych 2018*…, s. 57.

[22] Tamże, s. 56.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

i regularny[23]. Najczęściej występujące formy kontaktów organizacji pozarządowych z samorządem to: otrzymywanie dotacji (54%), udział w oficjalnych spotkaniach z przedstawicielami urzędu (53%), bieżąca wymiana informacji (36%), wspólne projekty i działania (36%), nieformalne kontakty i rozmowy (24%), udział w konsultacjach uchwał, dokumentów i strategii (22%), korzystanie z pomieszczeń lub sprzętu urzędu (19%), udział w pracach komisji i grup roboczych (16%), występowanie do urzędu z propozycjami uchwał lub działań (16%), świadczenie usług zamawianych przez urząd (5%)[24]. Organizacje, które nie współpracują z samorządem, jako powód braku kontaktów najczęściej wskazują, iż profil ich działalności nie pokrywa się z działaniami administracji samorządowej (38%), nie posiadają odpowiednich „dojść" do władz lokalnych (30%), są zbyt małe, aby podejmować taką współpracę (28%). 16% organizacji, które nie współpracują z samorządem, nie widzi dla siebie szans w konkurencji z innymi stowarzyszeniami[25].

Badania przeprowadzone w 2015 roku wśród organizacji pozarządowych z całej Polski przez Stowarzyszenie Klon/Jawor pokazują, że 72% organizacji pozytywnie ocenia jakość swojej dotychczasowej współpracy z jednostkami samorządowymi[26]. W rzeczywistości jednak współpraca ta nie wszędzie układa się w sposób zadowalający. Tyrakowski, analizując główne bariery utrudniające tę współpracę, wskazuje na: 1) niechęć części władz oraz urzędników samorządowych pojawiającą się w kontaktach z organizacjami – liderzy trzeciego sektora są często postrzegani przez polityków jako potencjalni konkurenci na lokalnej scenie politycznej (a w konsekwencji również w wyborach samorządowych); 2) przewagę działań o charakterze doraźnym, a nie długofalowym; 3) asekuranctwo i niechęć do jakichkolwiek zmian, biurokrację i faworyzowanie wybranych partnerów; 4) brak mechanizmów zapewniających organizacjom możliwość udziału w dialogu

[23] Tamże, s. 59

[24] Tamże.

[25] Tamże, s. 60.

[26] Stowarzyszenie Klon/Jawor, *Kondycja sektora organizacji pozarządowych w Polsce 2015. Raport z badań*, Warszawa 2016, s. 90.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

oraz w procesie podejmowania ważnych dla nich decyzji; 5) brak informacji dotyczących partnerów społecznych oraz ignorancja[27].

Z wcześniej przedstawionego raportu Stowarzyszenia Klon/Jawor wynika, że 7% organizacji deklaruje działalność na rzecz usług socjalnych i pomocy społecznej. Z tego względu organizacje te są naturalnym partnerem dla jednostek pomocy społecznej, takich jak: miejskie i gminne ośrodki pomocy społecznej, powiatowe centra pomocy rodzinie, regionalne ośrodki polityki społecznej, domy pomocy społecznej, instytucje pieczy zastępczej i inne. Istota pomocy społecznej została określona w art. 2 ust. 1 ustawy z dn. 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, zgodnie z którym jest ona „instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości"[28]. Ponadto zgodnie z art. 3 ust. 1 ustawy „pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka"[29]. Stanisława Golinowska podkreśla, że

> pomoc społeczna jest działem zabezpieczenia społecznego, które dopełnia sieć bezpieczeństwa socjalnego w sytuacji wystąpienia ubóstwa oraz towarzyszących mu trudnych problemów życiowych, których nie dało się (albo nie udaje się) rozwiązać ani indywidualnie, ani społecznie, ani w ramach głównych instytucji czy programów polityki społecznej państwa[30].

Zgodnie z art. 2 ust. 2 ustawy pomoc społeczną organizują „organy administracji rządowej i samorządowej, współpracując w tym zakresie, na zasadzie partnerstwa, z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami

[27] M. Tyrakowski, *Rola organizacji pozarządowych…*, s. 185.

[28] Art. 2 ust. 1 ustawy z dn. 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jedn. Dz.U. z 2019, poz. 1507).

[29] Art. 3 ust. 1 ustawy z dn. 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jedn. Dz.U. z 2019, poz. 1507).

[30] S. Golinowska, *System pomocy społecznej. Główne problemy zmian i reform*, [w:] *Od klientyzmu do partycypacji*, red. E. Leś, Oficyna Wydawnicza ASPARA-JR, Warszawa 2002/2003, s. 19.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi"[31]. Zgodnie z art. 7 ustawy podstawą ubiegania się o świadczenia systemu pomocy społecznej są takie problemy, jak: ubóstwo; sieroctwo; bezdomność; bezrobocie; niepełnosprawność; długotrwała lub ciężka choroba; przemoc w rodzinie; potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietność; bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i w prowadzeniu gospodarstwa domowego; brak umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze; trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy; trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; alkoholizm lub narkomania; zdarzenia losowe i sytuacje kryzysowe; klęski żywiołowe lub ekologiczne[32]. Jednocześnie są to główne obszary współpracy sektora publicznego z organizacjami pozarządowymi w sferze pomocy społecznej. Tyrakowski podkreśla, że organizacje pozarządowe przyczyniają się do realizacji zadań polityki społecznej poprzez: świadczenie usług; środowiskową aktywizację społeczną; rzecznictwo potrzeb i praw obywatelskich[33].

Organizacje pozarządowe spełniają we współczesnym państwie bardzo ważną rolę w zakresie zaspokajania wielu potrzeb społecznych. Mimo to, w ocenie Mirosława Księżopolskiego, Polska jest dopiero na początku drogi do ukształtowania się pluralistycznego, wielosektorowego modelu polityki społecznej. Dużo jest ciągle do zrobienia na tym polu. Skala świadczeń i usług oferowanych przez te podmioty ciągle jest niewystarczająca, aby w odpowiednim stopniu zabezpieczyć potrzeby społeczne. W takiej sytuacji nadal w systemie polityki społecznej dominującą pozycję zajmuje sektor publiczny[34]. Poziom aktywności społecznej Polaków również jest zbyt skromny (szczególnie na tle państw Europy Zachodniej) i – zdaniem Księżopolskiego – w przypadku znacznej

[31] Art. 2 ust. 2 ustawy z dn. 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jedn. Dz.U. z 2019, poz. 1507).

[32] Art. 7 ustawy z dn. 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jedn. Dz.U. z 2019, poz. 1507).

[33] M. Tyrakowski, *Rola organizacji pozarządowych…*, s. 184.

[34] M. Księżopolski, *Dokąd zmierza polityka społeczna w Polsce?,* „Problemy Polityki Społecznej. Studia i dyskusje" 2011, nr 16, s. 24.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

części osób wyraża się on jedynie w spontanicznym zaangażowaniu w jednorazowe akcje charytatywne[35].

Mirosław Grewiński wskazuje na model mieszanych usług społecznych jako jeden z postulowanych kierunków rozwoju polityki społecznej. Chodzi o model, którego organizatorem jest sektor publiczny, zaś za produkcję oraz dostarczanie usług społecznych odpowiadają interesariusze reprezentujący różne sektory, tj. publiczny, pozarządowy, rynkowy i nieformalny, a świadczenie usług poprzedzone jest rzeczywistą diagnozą potrzeb[36]. Innym, często postulowanym w ostatnich latach, kierunkiem działań jest budowanie modelu tzw. aktywnej polityki społecznej. Zakłada ona aktywizację beneficjentów pomocy. Jak piszą Agata Szydlik-Leszczyńska i Marek Leszczyński,

> koncepcja „państwa aktywizującego" opiera się na programie restrukturyzacji polityki społecznej państwa, idącej w kierunku aktywizacji społeczeństwa obywatelskiego i obywatelskich postaw, wzmocnienia samodzielności jednostki, decentralizacji i modernizacji administracji, a także uzależnienia świadczeń socjalnych od aktywnego współdziałania beneficjenta[37].

Działania organizacji pozarządowych wpisują się w ten model aktywizujący. Należy również wspomnieć o licznych grupach wsparcia zrzeszających osoby znajdujące się często w trudnej sytuacji życiowej. Poprzez uczestnictwo w tego typu zrzeszeniach i kontakt z innymi osobami dążą one do poprawy swojej sytuacji życiowej.

Katalog współcześnie występujących problemów społecznych jest bardzo szeroki. Niezależnie od wielu zjawisk już wcześniej występujących (takich jak bezrobocie, ubóstwo, niepełnosprawność, przemoc w rodzinie, uzależnienia), współcześnie wzrasta skala nowych zagrożeń związanych m.in. z procesami demograficznymi (zjawisko tzw. starzenia się społeczeństwa) czy migracyjnymi (problem uchodźców,

[35] Tamże.

[36] M. Grewiński, *Social Services Mix State jako nowatorski i przyszłościowy model polityki społecznej*, [w:] *Innowacje w polityce społecznej*, red. E. Trafiałek, Śląsk, Katowice 2014, s. 90–91. Zob. również: A. Szydlik-Leszczyńska, M. Leszczyński, *Aktywna polityka społeczna w rozwiązywaniu kwestii społecznych*, „Nierówności Społeczne a Wzrost Gospodarczy" 2015, nr 42, s. 82.

[37] A. Szydlik-Leszczyńska, M. Leszczyński, *Aktywna polityka społeczna…*, s. 80.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

zjawisko eurosieroctwa)[38]. Powoduje to duże zapotrzebowanie wielu osób i całych grup społecznych na adekwatną pomoc ze strony systemu polityki społecznej. Jednocześnie wynika z tego konieczność poszukiwania nowych, skutecznych rozwiązań ukierunkowanych na rozwiązywanie występujących problemów społecznych oraz wsparcie dla osób i rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej. W tym kontekście należy zwrócić uwagę na konieczność większego wykorzystania potencjału trzeciego sektora w realizacji zadań opiekuńczych. Dotychczas nie był on w pełni wykorzystywany. Dlatego należy przypuszczać, że w najbliższych latach będzie wzrastała rola organizacji pozarządowych w procesie rozwiązywania problemów społecznych. Należy tu zwrócić uwagę chociażby na szybkie tempo starzenia się społeczeństwa, z czym wiąże się wzrost zapotrzebowania na świadczenie usług opiekuńczych dla osób w podeszłym wieku. Innym przykładem jest problem sieroctwa, a więc wzrost liczby dzieci i młodzieży, które należy objąć opieką w ramach systemu pieczy zastępczej. Istotną rolę w realizacji tych zadań powinny spełniać organizacje pozarządowe.

Bibliografia

Źródła drukowane

Pius XI, *Encyklika „Quadragesimo anno"*, [w:] *Dokumenty nauki społecznej Kościoła*, cz. 1, red. M. Radwan, L. Dyczewski, A. Stanowski, Redakcja Wydawnictw KUL, Lublin 1994.

Stowarzyszenie Klon/Jawor, *Kondycja organizacji pozarządowych 2018*, Warszawa 2019.

Stowarzyszenie Klon/Jawor, *Kondycja sektora organizacji pozarządowych w Polsce 2015. Raport z badań*, Warszawa 2016.

Akty prawne

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. z 1997 r., Nr 78, poz. 483 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (tekst jedn. Dz.U. z 2019 r., poz. 668).

Ustawa z dnia 6 kwietnia 1984 r. o fundacjach (tekst jedn. Dz.U. z 2018 r., poz. 1491).

[38] M. Klimek, *Pomoc społeczna jako zadanie samorządu powiatowego*, „Tarnowski Przegląd Nauk Społeczno-Humanistycznych" 2017, nr 1, s. 108.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Ustawa z dn. 9 kwietnia 1989 r. Prawo o stowarzyszeniach (tekst jedn. Dz.U. z 2019 r., poz. 713).

Opracowania

Golinowska S., *System pomocy społecznej. Główne problemy zmian i reform*, [w:] *Od klientyzmu do partycypacji*, red. E. Leś, Oficyna Wydawnicza ASPARA-JR, Warszawa 2002/2003.

Grewiński M., *Social Services Mix State jako nowatorski i przyszłościowy model polityki społecznej*, [w:] *Innowacje w polityce społecznej*, red. E. Trafiałek, Śląsk, Katowice 2014.

Klimek M., *Pomoc społeczna jako zadanie samorządu powiatowego*, „Tarnowski Przegląd Nauk Społeczno-Humanistycznych" 2017, nr 1.

Klimek M., *Samorząd terytorialny a organizacje pozarządowe po 1989 r. – współpraca czy odrębność?*, [w:] *Współpraca samorządu terytorialnego z organizacjami pozarządowymi*, red. M. Klimek, Wydział Zamiejscowy Prawa i Nauk o Społeczeństwie KUL w Stalowej Woli, Stalowa Wola 2017.

Księżopolski M., *Dokąd zmierza polityka społeczna w Polsce?*, „Problemy Polityki Społecznej. Studia i dyskusje" 2011, nr 16.

Przywojska J., *Samorządowa polityka społeczna – czyli o czym jest ta książka*, [w:] *Samorządowa polityka społeczna. Wyzwania i działania*, red. J. Przywojska, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2015.

Szydlik-Leszczyńska A., Leszczyński M., *Aktywna polityka społeczna w rozwiązywaniu kwestii społecznych*, „Nierówności Społeczne a Wzrost Gospodarczy" 2015, nr 42.

Tyrakowski M., *Rola organizacji pozarządowych w rozwiązywaniu problemów społecznych*, „Zeszyty Naukowe Zakładu Europeistyki Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie" 2007, nr 2.

Wejcman Z., *Samorząd terytorialny i organizacje pozarządowe. Współpraca czy odrębność?*, Biuro Obsługi Ruchu Inicjatyw Samopomocowych, Warszawa 1997.

Wójcik S., *Samorząd terytorialny w Polsce w XX wieku. Myśl samorządowa. Historia i współczesność*, Redakcja Wydawnictw KUL, Lublin 1999.

Streszczenie

Przedmiotem analizy w artykule jest współpraca samorządu terytorialnego z organizacjami pozarządowymi w realizacji zadań polityki społecznej na przykładzie pomocy społecznej. Zarówno samorząd, jak i organizacje pozarządowe intensywnie zaczęły rozwijać się w Polsce po okresie transformacji ustrojowej. Ustawa z 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

publicznego i o wolontariacie określiła zasady i formy współpracy między tymi instytucjami. Dotychczasowe doświadczenia wskazują na wiele korzyści, jakie przynosi taka współpraca. Jednocześnie występują liczne bariery, które w wielu społecznościach taką współpracę ograniczają.

Słowa kluczowe: samorząd terytorialny, organizacje pozarządowe, stowarzyszenia, fundacje, współpraca

Cooperation of local government with non-governmental organizations in the area of social policy. Analysis based on social assistance tasks

Abstract

The subject of the analysis in the article is the cooperation between local government and non-governmental organizations in the implementation of social policy tasks on the example of social assistance. Both self-government and non-governmental organizations have begun their intensive development in Poland after the period of political transformation. The Act of 24 April 2003 about public benefit activities and volunteering defined the principles and the forms of cooperation between these institutions. Previous experience indicates various benefits brought by the cooperation. At the same time there are numerous barriers that limit such cooperation in many communities.

Keywords: local government, non-governmental organizations, associations, foundations, cooperation

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

DOI 10.24917/9788380844711.2

Ireneusz M. Świtała

Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

Poczucie jakości życia osób starszych a polityka społeczna w Polsce

Wprowadzenie

Osoby po 60. roku życia stanowią obecnie znaczną część społeczeństwa polskiego (23,6%). Za kilkanaście lat co trzeci Polak będzie seniorem, bardzo wzrośnie też liczba 80-latków i 90-latków plus. Prognozy przewidują, że na tle Europy proces starzenia się polskiego społeczeństwa będzie przebiegał najszybciej – w 2050 roku seniorzy będą stanowić 30% ogółu ludności[1]. Współczynnik obciążenia demograficznego (czyli stosunek liczby osób w wieku poprodukcyjnym do liczby osób w wieku produkcyjnym) w roku 2035 wzrośnie do 46%, co spowoduje, że osoby w wieku produkcyjnym będą bardziej obciążone na rzecz pokolenia dzieci, młodzieży i seniorów[2]. Starzenie się społeczeństwa stało się problemem ekonomiczno-społecznym, dlatego Unia Europejska i państwa członkowskie starają się łagodzić skutki tego zjawiska. Podejmowane są działania mające na celu odmłodzenie społeczeństwa oraz zwiększenie aktywności zawodowej i społecznej osób starszych. Władze państwowe i lokalne muszą dostosować politykę społeczną do zmian demograficznych. Proces starzenia się człowieka niesie ze sobą wielorakie konsekwencje medyczne, psychologiczne, społeczne czy etyczne. Wraz

[1] *World Population Prospects: The 2008 revision*, t. II: *Sex and distribution of the World population United Nations*, New York 2009, s. 121; *Prognoza ludności na lata 2009–2035*, GUS, www.stat.gov.pl (dostęp 20.05.2018).

[2] *Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2012–2013*, Warszawa 2012, s. 3.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

z wiekiem obniża się potencjał biologiczny człowieka, co powoduje wiele dolegliwości i utrudnień życiowych – obniża się jakość życia i poczucie własnej godności. Starość jest etapem życia, który stereotypowo kojarzy się z chorobami, biernością, zniedołężnieniem, biedą, a to powoduje, że pozycja społeczna osób starszych w rodzinie czy społeczeństwie jest niska. Ludzie starsi czują, że utracili swój prestiż, doszło do deprecjacji starości, pojawiła się obojętność, a nawet niechęć do człowieka starego. Wiele osób przejawia lęk przed starością (tzw. gerontofobia), irracjonalny strach, a nawet wrogość. Panujące jeszcze dziś stereotypy i uprzedzenia powodują, że grupa ta narażona jest na marginalizację, co jest sprzeczne z ideą państwa demokratycznego oraz z zasadami etyki humanistycznej[3]. Choć sytuacja życiowa polskich seniorów jest zróżnicowana, to jednak większość odczuwa różnego rodzaju niedostatki materialne, psychiczne, społeczne, a polityka senioralna państwa nie nadąża z realizacją postanowień dotyczących poprawy jakości życia najstarszych mieszkańców naszego kraju.

Problemy te są również istotne z punktu widzenia etyki, która ze względu na swój przedmiot jest nauką o przyczynach wyboru działań chroniących osoby i relacje osobowe. Podstawą postępowania etycznego jest odpowiedzialność za inne osoby, a wśród nich działania chroniące osoby i dobro; odpowiedzialność jest elementem sprawiedliwości, należącej do etyki[4].

Zagadnienia moralne związane z ochroną godności osób starszych stają się coraz częściej przedmiotem rozważań etyków, co jest zrozumiałe w okresie niepokojów, konfliktów społecznych, a przede wszystkim zmian kulturowo-obyczajowych.

Jakość życia jako kategoria aksjologiczna

Rozważania nad jakością życia mają długą historię zapoczątkowaną przez starożytnych filozofów. Demokryt (460–370 r. p.n.e.) traktował

[3] J. Serafin, *Odkrywanie codzienności ludzi starszych drogą do ich (z)rozumienia*, [w:] *Poznać, zrozumieć, zaakceptować starość*, red. A. Zych, Over Group, Łask 2012, s. 71.

[4] M. Gogacz, *Ku etyce chronienia osób (wokół podstaw etyki)*, Wydawnictwo Pallottinum, Warszawa 1991, s. 3.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

zadowolenie jako najwyższe dobro, którego środkiem uzyskania jest rozum. Sokrates (470–399 r. p.n.e.) upatrywał szczęścia w cnocie, która oznaczała tężyznę fizyczną, dzielność, sprawność i wiedzę. Arystoteles (384–322 r. p.n.e.) utożsamiał jakość życia z dobrym samopoczuciem i doskonałością jednostki (eudajmonia) oraz realizacją celów (entelechia). Hipokrates (460–377 r. p.n.e.) twierdził, że szczęście to umiejętność osiągania równowagi wewnętrznej, a więc zależność pomiędzy tym, co nas otacza, a indywidualnym sposobem życia – każdy człowiek ma wpływ na kształtowanie swojego życia i jego jakości. Platon (427–347 r. p.n.e.) twierdził, że szczęście kształtuje sobie każdy człowiek dzięki sposobowi myślenia i postrzegania świata oraz normom obyczajowym i wyznawanej hierarchii celów i wartości[5].

Pojęcie jakości życia ma związek z wartościami, wynika z pewnych wartości, dlatego jest kategorią aksjologiczną.

W czasach współczesnych termin „jakość życia" (łac. *qualitas* – pewien stopień doskonałości, ang. *quality of life*) pojawił się w latach 40. XX wieku, zastępując takie pojęcia, jak: poziom życia, standard życia. Początkowo był używany dla podkreślenia materialnych warunków życia, później jego znaczenie rozszerzono na czynniki niematerialne, takie jak edukacja, zdrowie, wolność, szczęście.

Do terminologii naukowej pojęcie to wprowadzono w latach 60. XX wieku, stało się ono kategorią psychologiczną, socjologiczną, medyczną, ekonomiczną i filozoficzną. W nauczaniu Kościoła katolickiego wyraźnie mówi się o życiu jako wartości naczelnej, fundamentalnej. Jan Paweł II niejednokrotnie wypowiadał się o sensie i jakości życia ludzkiego, w tym o godnym życiu seniorów. Starość w myśli Papieża rozumiana jest jako „jesień życia", naznaczona mądrością i doświadczeniem. Jest ona sumą przeżytych doświadczeń, które pomagają w okresie starości „żyć dobrze", tzn. odróżniać dobro i zło dzięki wrażliwemu sumieniu. Seniorzy ujawniają bogactwo wartości: wiarę w Boga, cierpliwość, cierpienie i miłość. W wypowiedziach Papieża zawarte są trzy wyzwania stojące przed ludźmi starszymi:

[5] J. Trzebiatowski, *Jakość życia w perspektywie nauk społecznych i medycznych – systematyzacja ujęć definicyjnych*, „Hygeia Public Health" 2011, nr 46 (1), s. 25–31.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

– aktywność w życiu, przekazanie młodemu pokoleniu hierarchii wartości, uświadomienie ciągłości pokoleń i ich współzależności;
– charyzmat, polegający na wypełnieniu próżni między pokoleniami, przekazywanie innego spojrzenia na pojawiające się trudności, rozwiązania – ludzie starsi mogą być autorytetami w sferze rodzinnej i zawodowej, pełnią funkcję doradczą, organizatorską, a nawet reformatorską w życiu społecznym – spełniają ewangeliczną misję doradców;
– zaangażowanie w modlitwę, przekazywanie wartości religijnych[6].

Ludzie starsi mają służyć radą i pomocą, ich rolą jest „dawanie świadectwa o prawdziwych wartościach" i „wkład w kulturę życia"[7].

Człowiek w okresie późnej dorosłości – zgodnie z koncepcją amerykańskiego psychologa Erika Eriksona (1902–1994) – jest zmuszony pogodzić się z chorobą i zbliżającym się odejściem. W tym okresie dokonuje on zazwyczaj bilansu życiowego, zbiera efekty wcześniejszych etapów życia – może wtedy uzyskać integralność z otoczeniem. Przeciwieństwem integralności jest rozgoryczenie i rozpacz, które obniżają jakość życia, nawet po zaspokojeniu podstawowych potrzeb. Głównym warunkiem poczucia „dobrostanu" jest zaakceptowanie siebie jako osoby starszej i uświadomienie sobie dokonań z wcześniejszych etapów życia. Ważnym elementem warunkującym jakość życia jest środowisko rodzinne seniora, które okazuje mu szacunek poprzez respektowanie norm społeczno-moralnych, kulturowych i religijnych, zobowiązujących dzieci do pomocy i opieki. Brak najbliższej rodziny, przyjaciół, nieporadność życiowa prowadzą do samotności i izolacji; sytuacja taka sprzyja powstawaniu stanów depresyjnych[8].

Jakość życia nie jest cechą życia ludzkiego, lecz zbiorem warunków umożliwiających pewien sposób życia, czyli wartości generatywnych,

[6] A. Molesztak, *Wybrane poglądy Jana Pawła II o seniorach*, „Rozprawy Społeczne" 2015, nr 4, s. 48–55.

[7] Jan Paweł II, *Dar długiego życia. 17. IX – Jubileusz Ludzi Starszych*, „L'Osservatore Romano" (wyd. polskie) 2000, nr 11–12, s. 13; Jan Paweł II, *Ludzie starsi w życiu społeczeństwa. List papieski do uczestników II światowego zgromadzenia poświęconego problemom starzenia się ludności*, „L'Osservatore Romano" (wyd. polskie) 2002, nr 6, s. 8.

[8] B. Szatur-Jaworska, *Jakość życia w fazie starości – próba diagnozy*, [w:] *Zostawić ślad na ziemi*, red. M. Halicka, J. Halicki, Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku, Białystok 2006, s. 303–316.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

które zawierają element dowolności i umożliwiają generowanie innych wartości[9]. Jest to zbiór osobistych cech, właściwości i umiejętności, które umożliwiają człowiekowi działania autonomiczne, motywowane wewnętrznie, zindywidualizowane, o charakterze personalistycznym – gdzie człowiek jest „autorem" swojego życia i widzi jego sens. Wartości generatywne umożliwiają swobodny wybór i budowanie swojego osobistego systemu wartości, złożonego z wartości autotelicznych i instrumentalnych, które realizowane są w działaniu. Taki system wartości jest wyrazem naszej indywidualności, osobowości, niepowtarzalności, które wartościujemy pozytywnie w formie postulatu aksjologicznego, gdzie dylematy egzystencjalne są rozwiązywane we własny, niepowtarzalny sposób – a nie narzucane z zewnątrz.

Do najważniejszych wartości generatywnych należą:

- samoświadomość, tj. poznawanie i rozumienie siebie;
- więzi z ludźmi, tj. umiejętność komunikowania się, poznawania i rozumienia innych ludzi, wchodzenia w trwałe związki interpersonalne, dające zadowolenie i satysfakcję;
- autonomia, tj. bycie niepowtarzalnym, stwarzanie siebie samego, a nie bierne uleganie siłom zewnętrznym i wewnętrznym;
- twórczość, tj. bycie twórczym, kreatywnym, stwarzanie czegoś nowego sobie i innym ludziom;
- rozwój, tj. doskonalenie się i rozwijanie, nawet w późnym wieku;
- satysfakcja, tj. trwałe poczucie własnej wartości, godności i zadowolenie z życia[10].

Wartości te generują wartości pochodne, autoteliczne i instrumentalne.

Jakość życia to zbiór warunków umożliwiających powstawanie i funkcjonowanie wartości generatywnych. Na jakość życia składają się przede wszystkim: wolność słowa, krytyki, swoboda dyskusji i stylu życia oraz unikanie mistyfikacji i indoktrynizacji ideologicznej, politycznej, religijnej, bez naszej świadomości, bez przyzwolenia, z przymusu. Możliwość wyboru między różnymi opcjami jest podstawą wolności

---

[9] Generować to budować, stwarzać, tworzyć, wywoływać, *Mały słownik języka polskiego*, PWN, Warszawa 1994, s. 216.

[10] M. Adamiec, K. Popiołek, *Jakość życia – między wolnością a mistyfikacją* „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny", R. 55, 1993, z. 2, s. 92–117.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

człowieka i autentycznej, satysfakcjonującej egzystencji. Jakość życia w koncepcji zrównoważonego rozwoju to dostosowanie i docenianie całego bogactwa globalnej jakości i współistnienia w życiu człowieka – dobrobyt „mieć", dobrostan „być", błogostan „kochać"[11].

Z kategorią tą związane są pojęcia o charakterze oceniającym, tj. obiektywna i subiektywna jakość życia (obiektywizacja i subiektywizacja ocen jakości życia). W ujęciu obiektywnym jakość życia to cecha otoczenia społecznego, niezależna od jej postrzegania i wartościowania przez osobę; są to warunki życia, na które składają się: sytuacja materialna, środowisko społeczne i naturalne, zdrowie, bezpieczeństwo i inne uwarunkowania o charakterze obiektywnym. W ujęciu subiektywnym jakość życia to zadowolenie, jakie jednostka czerpie z własnego życia; jest ono sprawą indywidualną i zależy od systemu wartości danego człowieka[12].

Niewątpliwie niezbędnym warunkiem dla osiągnięcia dobrej jakości życia ludzi starszych jest godność i poszanowanie ich praw. Godność człowieka to wartość naczelna, która pełni funkcje obiektywnej normy moralnej umożliwiającej kształtowanie się poczucia tożsamości. Pierwszą i podstawową wartością w państwie demokratycznym jest ochrona życia i bytu oraz sprawiedliwość oparta na poszanowaniu moralnej autonomii osób starszych, czyli traktowanie człowieka jako wolnej i godnej poszanowania osoby. Godność człowieka starszego i traktowanie go jako celu, a nie środka – to podstawowy aksjomat moralny wywodzący się z etyki humanistycznej[13].

Godność osoby ludzkiej jest podstawą praw człowieka – to szczególna wartość, jaką posiada każdy człowiek jako istota ludzka, rozumna i wolna, zasługująca na szacunek[14].

[11] T. Borys, *Jakość życia jako przedmiot pomiaru wskaźników*, [w:] *Jakość życia na poziomie lokalnym – ujęcie wskaźnikowe*, red. T. Borys, P. Rogala, Program Narodów Zjednoczonych ds. Rozwoju, Warszawa 2008, s. 9–16.

[12] T. Borys, *Jakość życia oraz pojęcia i relacje pochodne*, [w:] *Metodologia pomiaru jakości życia*, red. W. Ostasiewicz, Wydawnictwo AE we Wrocławiu, Wrocław 2002, s. 63.

[13] J. Mariański, *Kondycja moralna społeczeństwa polskiego: hipotezy wstępne*, „Społeczeństwo" 2000, nr 1 (37), s. 166.

[14] Z. Stawrowski, *Aksjologiczne podstawy Konstytucji*, Rzecznik Praw Obywatelskich, Warszawa 2006, http://www.rpo.gov (dostęp 25.05.2018).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

W etyce Immanuela Kanta (1724–1804) zasada godności ludzkiej traktowana jest jako imperatyw kategoryczny, zgodnie z którym nigdy nie należy traktować osoby jedynie jako środka, lecz jako cel sam w sobie. Tę samą treść zawiera sformułowana przez Karola Wojtyłę tzw. norma personalistyczna: „osoba nie może być nigdy dla drugiej osoby środkiem do celu”[15].

Na godność osobistą składają się takie cechy zachowań człowieka, jak:
- postępowanie zgodne z własnym systemem wartości i przekonań – wierność sobie;
- umiejętność obrony własnej indywidualności;
- opanowanie, spokój i kontrola emocji w sytuacjach trudnych;
- stawianie prawdy ponad własnymi korzyściami;
- mała podatność na manipulację i konsekwentna obrona swoich wartości, oparta na rozsądnych podstawach;
- ostrożność w akceptowaniu nowych idei i przekonań.

W pedagogice godność rozumiana jest zarówno jako poczucie własnej wartości, jak i szacunek dla godności drugiego człowieka. To fundamentalna zasada etyczna, ideał moralny oraz cel wychowania, postawa wychowawcza, nośnik innych ogólnoludzkich wartości, takich jak: tolerancja, sprawiedliwość, wierność sobie, akceptacja[16]. Uwarunkowania zachowań godnościowych zależą zarówno od czynników zewnętrznych, niezależnych od jednostki, takich jak uwarunkowania historyczne, ekonomiczne, społeczno-polityczne, kulturowe, jak i od czynników wewnętrznych, tkwiących w konkretnym człowieku, jego cechach intelektualnych, emocjonalnych, psychofizycznych, postawie moralnej i stylu życia. W przypadku osób starszych na zachowania godnościowe mają wpływ warunki ekonomiczne, w których żyją, warunki polityczne (system polityczny), środowisko lokalne i rodzinne.

---

[15] J. Habermas, *Uwzględniając Innego. Studia do teorii politycznej*, PWN, Warszawa 2009, s. 191.

[16] J. Gajda, *Godność,* [w:] *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. II, red. J.M. Śnieciński, Warszawa 2003, s. 80–83; A. Żywiołek, *Poszanowanie godności człowieka – „Klucz” pedagogicznego autorytetu*, „Chowanna” 2006, t. 1, s. 70–80.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Pomyślne starzenie się sprzyja utrwalaniu poczucia godności i podnosi jakość życia seniorów. Zgodnie z definicją WHO jakość życia to indywidualny sposób postrzegania przez jednostkę jej pozycji życiowej w kontakcie kulturowym, w systemie wartości, w odniesieniu do oczekiwań i standardów wyznaczonych uwarunkowaniami środowiskowymi[17].

W obszarze nauk społecznych można wyróżnić kilka grup definicji jakości życia:

- definicje egzystencjalne, w których charakterystyczne jest zróżnicowanie dwóch orientacji życiowych: „mieć" i „być";
- definicje „życiowe" związane z realizacją zadań rozwojowych i życiowych;
- definicje odnoszące się do kategorii potrzeb – jakość życia to stopień zaspokojenia potrzeb;
- definicje wyróżniające obiektywny i subiektywny aspekt jakości życia, uwzględniające jednocześnie koncepcje potrzeb[18].

Główne założenie nowej polityki senioralnej

Wraz ze wzrostem liczby osób starszych w Europie prowadzone są prace związane z pomiarem zrównoważonego rozwoju ekonomiczno-społecznego, w tym jakości życia najstarszych grup wiekowych.

Instytucje Unii Europejskiej, zwłaszcza Biuro Statystyczne UE „Eurostat" i inne organizacje międzynarodowe (Organizacja Wspólnoty Gospodarczej i Rozwoju [OECD] czy Bank Światowy) uruchamiają projekty o charakterze globalnym, nakierowane na pomiar rozwoju społecznego (Global Project on Measuring the Progress of Societies). Poprawa jakości życia jest także jednym z celów sformułowanych w ramach agendy ONZ dotyczącej zrównoważonego rozwoju po 2015 roku.

Poprawa jakości życia obywateli została wymieniona wśród celów traktatu z Maastricht (1992) i traktatu z Lizbony (2007). Wzrost jakości życia i spójności społecznej jest celem unijnej strategii Europa 2020. W Polsce poprawa jakości życia Polaków poprzez zapewnienie

[17] J. Gajda, *Godność*…, s. 81.

[18] J. Trzebiatowski, *Jakość życia w perspektywie*…, s. 26–29.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

stabilnego i wysokiego wzrostu gospodarczego jest celem Długookresowej Strategii Rozwoju Kraju „Polska 2030”[19].

W chwili obecnej Polska negatywnie prezentuje się na tle krajów UE pod względem profilaktyki zdrowotnej oraz zapadalności na choroby wieku starczego, a ubóstwo nadal determinuje jakość życia. Aż 60% mężczyzn i 62,5% kobiet w wieku senioralnym źle ocenia swój stan zdrowia i deklaruje małą aktywność fizyczną. Również pod względem zdrowia psychicznego najstarsi Polacy różnią się od rówieśników z innych krajów europejskich, ponieważ częściej odczuwają smutek, brak nadziei, zmęczenie, drażliwość, utratę przyjemności z życia[20].

Europejski Sondaż Zdrowia i Starzenia się (SHARE)[21] wykazał, że osoby 50+ są w mniejszym stopniu zadowolone ze swojego życia niż osoby młodsze i deklarują niższe poczucie szczęścia i jakości życia. Wśród różnych aspektów życia osoby 65+ źle oceniają swój stan zdrowia (11,6% bardzo źle i 25% źle). Analizowaną grupę wiekową cechuje dość częste występowanie negatywnych emocji, niepokój i lęk o bezpieczeństwo materialne. Najbardziej zadowolone są z życia rodzinnego i warunków mieszkaniowych. Poziom zadowolenia z życia obniża się wraz z wiekiem. W porównaniu z krajami Europy Zachodniej i Europy Środkowo-Wschodniej poziom zadowolenia osób starszych w Polsce jest niższy.

Większość polskich seniorów źle ocenia jakość usług zdrowotnych, państwowy system emerytalny, mieszkalnictwo socjalne, lepiej natomiast usługi publiczne w zakresie transportu, edukacji, opieki nad dziećmi i opiekę długoterminową. Według szacunków WHO w latach 2000–2050 populacja ludzi w wieku 60+ zwiększy się trzykrotnie (z 600 mln do 2 mld). Społeczność międzynarodowa już od wielu lat dostrzega problem jakości życia ludzi, niezależnie od wieku, co znajduje potwierdzenie w wielu dokumentach światowych organizacji. Zainteresowanie

[19] T. Panek, *Jakość życia, od koncepcji do pomiaru*, Oficyna Wydawnicza SGH, Warszawa 2016, s. 10 i dalsze.

[20] *Założenia Długotrwałej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020*, „Monitor Polski” z 4 lutego 2014, s. 10–20.

[21] J. Witek, K. Błoński, *Ocena jakości życia osób starszych w Polsce na podstawie European Quality of Life Surveys*, „Handel Wewnętrzny” 2015, nr 5 (358), s. 410–424.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

UE sprawami socjalnymi dotyczy również osób starszych, a w ramach działalności badawczej podjęto wiele projektów obejmujących studia nad starzeniem się. W latach 90. XX wieku pojawiły się takie inicjatywy, jak: Obserwacja procesu starzenia się i osób starszych (1991), program SENECA – badania nad sposobem żywienia osób starszych, program HELIOS – pomoc osobom starszym w uzyskaniu niezależności, program TIDE – maksymalizacja korzyści dla seniorów wynikających z postępu technologicznego.

W latach 1993–1994 przyjęto „Białą księgę w sprawie wzrostu, konkurencyjności i zatrudnienia" oraz „Zieloną księgę: europejska polityka społeczna – alternatywy dla Unii", gdzie po raz pierwszy mocno zaakcentowano starzenie się społeczeństw europejskich, a za podstawę działań przyjęto zasadę subsydiarności. Zapisy dotyczące osób starszych znaleźć można w Karcie Praw Podstawowych Unii Europejskiej (2000). W 2012 roku pod patronatem Komisji Europejskiej obchodzony był Europejski Rok Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej[22].

W Polsce poprawa jakości życia obywateli, w tym seniorów, jest podstawowym celem polityki społecznej, która została nakreślona w wielu dokumentach, np. Długookresowej Strategii Rozwoju Kraju „Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności". Polityka senioralna jako część polityki społecznej to ogół celowych działań organów administracji publicznej wszystkich szczebli oraz innych organizacji i instytucji, które realizują zadania wpływające na warunki godnego i zdrowego starzenia się. W pracach nad założeniami polityki senioralnej wykorzystano koncepcje aktywnego starzenia się. Główne wyzwania, jakie stoją przed polityką senioralną, to:

– przygotowanie się na wzrost liczby osób starszych i konsekwencje z tym związane;
– wydłużenie aktywności zawodowej;
– włączenie osób starszych w obszar aktywności społecznej i obywatelskiej;

[22] A. Janiszewska, *Problem jakości życia ludzi starszych w dokumentach międzynarodowych i krajowych*, Uniwersytet Łódzki, 2016, http://dx.doi.org/10.18778/1733-3180.14.04 (dostęp 7.05.2018).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

– wdrożenie rozwiązań pozwalających osobom pracującym w wieku 50+ na godzenie życia zawodowego i rodzinnego[23].

W ramach polityki senioralnej Rada Ministrów 7 marca 2015 roku przyjęła program „Senior-WIGOR" na lata 2015–2020. Celem strategicznym programu jest wsparcie seniorów poprzez dofinansowanie działań jednostek samorządu terytorialnego w rozwój sieci Dziennych Domów oraz zapewnienie wsparcia osobom w wieku 60+ w społecznej aktywizacji (oferty prozdrowotne, edukacyjne, rehabilitacyjne, kulturalne, rekreacyjne, opiekuńcze).

W pierwszym kwartale 2018 roku trafił do konsultacji projekt „Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność", powstały w ramach prac Rady Pomocy Społecznej przy MRPiPS. To pierwszy tego typu dokument rządowy uwzględniający wszystkie sfery życia dotyczące osób starszych. Przewiduje on realizację działań wobec osób starszych w ramach siedmiu głównych obszarów:

– kształtowanie pozytywnego postrzegania starości w społeczeństwie;
– uczestnictwo w życiu społecznym oraz wspieranie wszelkich form aktywności;
– tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału osób starszych jako aktywnych uczestników życia gospodarczego i rynku pracy;
– promocja zdrowia, profilaktyka chorób, dostęp do diagnostyki, leczenie i rehabilitacja;
– zwiększenie bezpieczeństwa fizycznego, przeciwdziałanie przemocy i zaniedbaniom;
– tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej;
– edukacja dla starości, do starości i przez starość, w starości[24].

Na politykę senioralną składa się polityka demograficzna, edukacyjna, prorodzinna, gospodarcza, a przyjęte rozwiązania mają przyczynić

[23] Uchwała nr 238 z dn. 24 grudnia 2013 r. w sprawie przyjęcia dokumentu Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej na lata 2014–2020 (Dz.Urz. z 2014 r., poz. 118).

[24] *Nowy program polityki senioralnej. Najważniejsze założenia*, 23.01.2018, http://superbiz.se.pl/wiadomosci-biz/nowy-program-polityki-wobec-oso-starszych-najwazniejsze-zalozenia_1037357.html (dostęp 7.05.2018).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

się do znacznej poprawy jakości życia osób starszych oraz jak najdłuższej samodzielności seniorów. W roku 2018 z budżetu trafiło do seniorów 15,6 mld zł, w tym na edycję programu „Senior+" ok. 80 mln złotych, co pozwoliło na utworzenie ponad 300 nowych placówek, w tym 60 Dziennych Domów i 250 Klubów „Senior+". Aby budować pozytywny obraz starości, do podstaw programowych przedmiotów szkolnych zostaną wpisane kwestie związane z przygotowaniem do starości i integracją międzypokoleniową. MEN ma również budować współpracę przedszkoli i szkół z organizacjami senioralnymi oraz promować kampanię aktywnego starzenia się. Jak najdłuższe zachowanie samodzielności, świadome decydowanie o przejściu na emeryturę oraz promowanie w przedsiębiorstwach zasad „zarządzania wiekiem" to jedne z celów nowego programu.

Strategia „Polska 2030" wobec osób starszych została podzielona na dwa obszary – dotyczące ogółu seniorów oraz osób niesamodzielnych.

Działania wobec osób niesamodzielnych mają dotyczyć:

- zmniejszania skali zależności przez ułatwienie dostępu do usług wzmacniających samodzielność, dostosowanie środowiska do możliwości funkcjonalnych tych osób, usuwanie barier architektonicznych;
- zapewnienia dostępu do profesjonalnych usług zdrowotnych, rehabilitacyjnych i opiekuńczo-pielęgnacyjnych;
- rozwoju sieci usług środowiskowych i instytucjonalnych udzielanych osobom niesamodzielnym;
- systemu wsparcia nieformalnych opiekunów osób niesamodzielnych przez instytucje publiczne.

Są to założenia nowego programu „Opieka 75+".

Do 2020 roku Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego ma opublikować dokument „Zasady profesjonalnej komunikacji z osobą starszą w instytucjach publicznych". Ministerstwo Zdrowia ma wprowadzić kompleksową opiekę na osobami starszymi i opracować standardy profilaktyki i opieki, określić zasady postępowania medycznego w różnych grupach wiekowych, a także zmienić zasady hospitalizacji – wiele procedur medycznych będzie wykonywanych w domu chorego. Ma być stworzony system dziennej diagnostyki, umożliwiający wdrożenie leczenia i jego kontynuację w środowisku domowym oraz monitorowanie efektów hospitalizacji.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Aktualnym problemem stało się zadłużenie emerytów – ponad ćwierć miliona osób (238 tys. osób, dane z Krajowego Rejestru Dłużników) jest zadłużonych, a średnie zadłużenie na osobę wynosi 13 tys. zł. Często zadłużają się oni na potrzeby dzieci i wnuków albo są manipulowani przez sprzedawców. Około 1/5 zadłużenia to pożyczki z banków, 16% to niezapłacone rachunki za czynsz, wodę, gaz, a 13% za inne media. Od lipca 2017 roku komornicy mogą ściągać mniejsze kwoty z emerytur i rent zadłużonych seniorów, tj. muszą zostawić dłużnikowi 75% wysokości najniższej emerytury (wcześniej wskaźnik ten wynosił 50%)[25]. Są to niektóre rozwiązania mające pomóc seniorom w codziennej egzystencji.

Podsumowanie

Pomimo trwającego od kilkunastu lat wzrastającego zainteresowania jakością życia seniorów wciąż brakuje długofalowych i zintegrowanych działań umożliwiających poprawę życia najstarszych Polaków. Przegląd literatury na temat jakości życia wskazuje, że jest to kategoria interdyscyplinarna. W obecnych czasach nie wystarczą rozwiązania dotyczące poprawy dobrobytu materialnego, lecz istnieje potrzeba całościowego spojrzenia na człowieka starszego, ze wszelkimi uwarunkowaniami biopsychospołecznymi.

Ważnym aspektem wpływającym na jakość życia seniorów jest samoświadomość w zakresie możliwości uzyskania wsparcia, jak również świadomość swoich pragnień, mocnych i słabszych stron, życia teraźniejszego i kreowania swojej przyszłości. Umożliwia ona uzyskanie niezależności psychicznej oraz świadczy o podmiotowości i wolności człowieka do samostanowienia.

Pozytywna ocena życia zależy od pozytywnych relacji interpersonalnych, poczucia przynależności i możliwości realizowania siebie w środowisku rodzinnym, towarzyskim, społecznym. Samoświadomość, samorozwój i samoakceptacja to niezbędne warunki kształtujące poczucie sensu i jakości życia.

[25] M. Dziedzic, *Zmiany w ściąganiu należności wobec zadłużonych emerytów i rencistów*, „Polityka Senioralna" 2018, nr 1 (4).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Bibliografia

Źródła drukowane

Gajda J., *Godność,* [w:] *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. II, red. J.M. Śnieciński, Wydawnictwo Akademickie „Żak", Warszawa 2003.

GUS, *Statystyka dla polityki spójności 2016–2018*, Warszawa 2018.

Mały słownik języka polskiego, PWN, Warszawa 1994.

Prognoza ludności na lata 2009–2035, GUS, www.stat.gov.pl (dostęp 20.05.2018).

Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2012–2013, Warszawa 2012.

Założenia Długotrwałej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020, „Monitor Polski" z 4 lutego 2014.

Akty prawne

Uchwała nr 238 z dn. 24 grudnia 2013 r. w sprawie przyjęcia dokumentu Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej na lata 2014–2020 (Dz.Urz. z 2014 r., poz. 118).

Opracowania

Adamiec M., Popiołek K., *Jakość życia – między wolnością a mistyfikacją*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny", R. 55, 1993, z. 2.

Borys T., *Jakość życia jako przedmiot pomiaru wskaźników*, [w:] *Jakość życia na poziomie lokalnym – ujęcie wskaźnikowe*, red. T. Borys, P. Rogala, Program Narodów Zjednoczonych ds. Rozwoju, Warszawa 2008.

Borys T., *Jakość życia oraz pojęcia i relacje pochodne*, [w:] *Metodologia pomiaru jakości życia*, red. W. Ostasiewicz, Wydawnictwo AE we Wrocławiu, Wrocław 2002.

Dziedzic M., *Zmiany w ściąganiu należności wobec zadłużonych emerytów i rencistów*, „Polityka Senioralna" 2018, nr 1 (4).

Gogacz M., *Ku etyce chronienia osób (wokół podstaw etyki)*, Wydawnictwo Pallottinum, Warszawa 1991.

Habermas J., *Uwzględniając Innego. Studia do teorii politycznej*, PWN, Warszawa 2009.

Jan Paweł II, *Dar długiego życia. 17. IX – Jubileusz Ludzi Starszych*, „L'Osservatore Romano" (wyd. polskie) 2000, nr 11–12.

Jan Paweł II, *Ludzie starsi w życiu społeczeństwa. List papieski do uczestników II światowego zgromadzenia poświęconego problemom starzenia się ludności*, „L'Osservatore Romano" (wyd. polskie) 2002, nr 6.

Janiszewska *A., Problem jakości życia ludzi starszych w dokumentach międzynarodowych i krajowych*, Uniwersytet Łódzki, 2016, http://dx.doj.org/10.18778/1733-3180.14.04 (dostęp 7.05.2018).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Mariański J., *Kondycja moralna społeczeństwa polskiego: hipotezy wstępne*, „Społeczeństwo" 2000, nr 1 (37).
Molesztak A., *Wybrane poglądy Jana Pawła II o seniorach*, „Rozprawy Społeczne" 2015, nr 4.
Nowy program polityki senioralnej. Najważniejsze założenia, 23.01.2018, http://superbiz.se.pl/wiadomosci-biz/nowy-program-polityki-wobec-oso-starszych-najwazniejsze-zalozenia_1037357.html (dostęp 7.05.2018).
Panek T., *Jakość życia, od koncepcji do pomiaru*, Oficyna Wydawnicza SGH, Warszawa 2016.
Pikuła N., *Etos starości w aspekcie społecznym. Gerontologia dla pracowników socjalnych*, Wydawnictwo WAM, Kraków 2011.
Pikuła N., *Senior w przestrzeni społecznej*, Wydawnictwo Borgis, Warszawa 2013.
Pikuła N., *Poczucie sensu życia osób starszych – inspiracje do edukacji w starości*, Oficyna Wydawnicza „Impuls", Kraków 2015.
Serafin J., *Odkrywanie codzienności ludzi starszych drogą do ich (z)rozumienia*, [w:] *Poznać, zrozumieć, zaakceptować starość*, red. A. Zych, Over Group, Łask 2012.
Stawrowski Z., *Aksjologiczne podstawy Konstytucji*, Rzecznik Praw Obywatelskich, Warszawa 2006, http://www.rpo.gov.pl (dostęp 25.05.2018).
Szatur-Jaworska B., *Jakość życia w fazie starości – próba diagnozy*, [w:] *Zostawić ślad na ziemi*, red. M. Halicka, J. Halicki, Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku, Białystok 2006.
Trzebiatowski J., *Jakość życia w perspektywie nauk społecznych i medycznych – systematyzacja ujęć definicyjnych*, „Hygeia Public Health" 2011, nr 46 (1).
Witek J., Błoński K., *Ocena jakości życia osób starszych w Polsce na podstawie European Quality of Life Surveys*, „Handel Wewnętrzny" 2015, nr 5 (358).
Works Population Prospects: The 2008 revision, t. II: *Sex and distribution of the World population United Nations*, Department of Economic and Social Affairs, New York 2009.
Żywiołek A., *Poszanowanie godności człowieka – „Klucz" pedagogicznego autorytetu*, „Chowanna" 2006, t. 1.

Streszczenie

Od kilku dziesięcioleci jakość życia ludzi starszych jest coraz częściej podejmowanym tematem przez przedstawicieli nauk medycznych i społecznych. Starzenie się społeczeństwa wymusza konieczność zapewnienia opieki medycznej, socjalnej czy psychologicznej najstarszym Polakom. Artykuł ma charakter przeglądowy, przedstawiono w nim różne teorie dotyczące

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

jakości życia, determinanty oraz niektóre badania prowadzone w Europie i w Polsce nad subiektywną oceną jakości życia seniorów (60+). Omówiono najnowsze działania w zakresie polityki senioralnej i przedstawiono długofalowy program „Polityka społeczna wobec osób starszych 2030". W okresie toczących się dyskusji nad poprawą jakości życia seniorów temat ten jest aktualny i ważny z punktu widzenia społecznego i jednostkowego.

Słowa kluczowe: jakość życia, seniorzy, polityka społeczna, polityka senioralna

The sense of quality of life of elderly people and social policy in Poland

Abstract

For several decades, the quality of life of older people has been an increasingly popular topic in medical and social sciences. The ageing of the population makes it necessary to provide medical, social and psychological care for the oldest citizens of Poland. The article is a retrospective review, presenting various theories on the quality of life, determinants and some studies conducted in Europe and Poland on the subjective perception of the quality of life of seniors (60+). The most recent activities in the field of seniors' policy were discussed and the long-term programme „Social policy for older people 2030" was introduced. At a time of ongoing discussions on improving the quality of life of senior citizens, this topic is relevant and significant from a social and individual point of view.

Keywords: quality of life, seniors, social policy, senior policy

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

DOI 10.24917/9788380844711.3

Dominika Sozańska

Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

Jakość a wartość życia. Nowe wyzwanie dla polityki społecznej

Wprowadzenie

W miarę rozwoju cywilizacyjnego przed polityką społeczną stają coraz to nowe wyzwania i problemy do rozwiązania. Stąd konieczny jest elastyczny dobór środków, przy jednoczesnym zachowaniu celów: wszechstronnego dobrobytu obywateli[1], postępu społecznego, porządku, dobra wspólnego, równowagi między interesem indywidualnym i zbiorowym[2]. Wskazane cele znajdują swoje odzwierciedlenie i niejako wspólny mianownik w pojęciu godnego poziomu życia, czy też jakości życia. Pewien problem stanowi fakt, iż akceptowany poziom życia jest wartością względną, zależną od czasu i miejsca. Trudno zatem mówić o jednym, uniwersalnym kryterium.

Celem tego artykułu będzie odpowiedź na pytanie, jakie czynniki i przemiany społeczne sprawiły, że życie przestano uważać za wartość samą w sobie, a o tym, czy warto je podtrzymywać, miałaby decydować jego jakość. W pierwszej kolejności krótko przybliżę idee świętości życia, następnie wyjaśnię, co rozumie się przez jakość życia, by następnie wskazać, jakie przemiany społeczne doprowadziły do tego, że to jakość życia stała się centralną wartością współczesnych społeczeństw.

---

1 R. Szarfenberg, *Definicje, zakres i konteksty polityki społecznej* (wersja z 2.12.2006), http://rszarf.ips.uw.edu.pl/pdf/dzk_ps.pdf (dostęp 3.05.2019).

2 R. Szarfenberg, *Definicje polityki społecznej*, http://rszarf.ips.uw.edu.pl/pdf/definicjeps.pdf (dostęp 3.05.2019).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Zdaję sobie sprawę, iż problem ten wymaga podejścia interdyscyplinarnego – kwestie te podejmują psychologia, teologia, filozofia (aksjologia), ekonomia, medycyna, pedagogika, nauki prawne i polityczne. Nawiązania są nieuniknione, jednak główny nurt rozważań zostanie umieszczony w obszarze nauk społecznych.

Świętość i nie-świętość życia

Można powiedzieć, że współcześnie mamy do czynienia z dwoma przeciwstawnymi podejściami do ludzkiego życia. Oba wywodzą się z czasów starożytnych. Pierwsze z nich zakorzenione jest w tradycji judeochrześcijańskiej i mówi o niekwestionowanej wartości każdego ludzkiego życia. W podejściu drugim – stanowiącym echo myśli greckiej i rzymskiej – zakłada się, że wartość życia nie jest bezwzględna.

Idea świętości życia i opieki nad potrzebującymi jest stara i nierozłącznie związana z cywilizacją chrześcijańską. Każde życie posiada wartość, bo jest darem Boga, nie można zatem decydować, jakie życie jest bardziej, a jakie mniej wartościowe. Nie odróżnia się tu wartości życia osoby zdrowej i dobrze funkcjonującej w społeczeństwie od wartości życia osoby w stanie wegetatywnym, podłączonej do aparatury podtrzymującej życie[3].

Starożytni praktykowali porzucanie dzieci nieprawych, nadliczbowych, dziewczynek i oczywiście niepełnosprawnych. W starożytnej Sparcie nowo narodzone dziecko było poddawane szczegółowym oględzinom – zdrowe, sprawne i dobrze rokujące pozostawiano przy życiu, chore, kalekie i wątłe zabijano lub porzucano w grotach góry Tajget[4]. W innych greckich *polis* decyzja należała do ojca – mógł on dziecko zabić bądź sprzedać w niewolę. Podobne praktyki miały miejsce

[3] Por. W. Chańska, *Nieszczęsny dar życia. Filozofia i etyka życia jakości życia w medycynie współczesnej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2009.

[4] Plutarch, *Lycurgus*, Plut. Lyc. 16, http://www.perseus.tufts.edu/hopper/text?doc=Plut.+Lyc.+16&fromdoc=Perseus%3Atext%3A2008.01.0047 (dostęp 30.04.2019).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

w Rzymie. Dopiero kultura judeochrześcijańska uczyniła z dzieciobójstwa zbrodnię[5].

Biblia w wielu miejscach podkreśla wyjątkowość życia ludzkiego i nadzwyczajną łączność człowieka ze Stwórcą: „Bo dla nieśmiertelności Bóg stworzył człowieka – uczynił go obrazem swej własnej wieczności" (Mdr 2, 23), „Zanim ukształtowałem cię w łonie matki, znałem cię, nim przyszedłeś na świat, poświęciłem cię" (Jr 1, 5), „Uczyniłeś go niewiele mniejszym od istot niebieskich, chwałą i czcią go uwieńczyłeś" (Ps 8, 6).

Konsekwencją nauki biblijnej jest współczesne stanowisko Kościoła katolickiego. Ważnym dokumentem jest tutaj encyklika Jana Pawła II *Evangelium Vitae* (1995)[6]. Stanowi ona jasny i zwięzły wykład na temat wartości ludzkiego życia we współczesnym świecie:

> […] człowiek szczerze otwarty na prawdę i dobro może dzięki światłu rozumu i pod wpływem tajemniczego działania łaski rozpoznać w prawie naturalnym wypisanym w sercu […] świętość ludzkiego życia od poczęcia aż do kresu oraz dojść do przekonania, że każda ludzka istota ma prawo oczekiwać absolutnego poszanowania tego swojego podstawowego dobra[7].
>
> Życie człowieka pochodzi od Boga, jest Jego darem, Jego obrazem i odbiciem, udziałem w Jego ożywczym tchnieniu. Dlatego Bóg jest jedynym Panem tego życia: człowiek nie może nim rozporządzać[8].

Z koncepcją świętości życia związana jest też kwestia godności życia ludzkiego. Maria Ossowska przedstawia dwie koncepcje godności. Według pierwszej jest to cecha, która przysługuje niektórym i którą można utracić. W drugiej, związanej z religijnym punktem widzenia, godność jest atrybutem człowieka z samego faktu przynależności do gatunku *homo sapiens*[9]. Godność może się przejawiać poczuciem własnej

---

5 Ch. Delsol, *Kamienie węgielne. Na czym nam zależy?*, Znak, Kraków 2018, s. 49–50, 52.

6 Jan Paweł II, *Evangelium Vitae,* https://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/pl/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae.html (dostęp 30.04.2019).

7 Tamże, nr 2.

8 Tamże, nr 39.

9 M. Ossowska, *Normy moralne. Próba systematyzacji*, PWN, Warszawa 1985, s. 52.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

wartości, obroną wyznawanych ideałów, jest dowodem mocy i siły oraz posiadania takich cnót, jak odwaga, nadzieja, szczodrość i wielkoduszność. „Godność budzi szacunek, a w szacunku niektórzy dopatrują się elementów lęku”[10].

Współcześnie w związku z postępującą sekularyzacją (o czym dalej) zaczyna dominować podejście, w którym godność nie jest nieodłącznym atrybutem człowieka, ale cechą zewnętrzną, zależną od uwarunkowań społeczno-kulturowych[11].

Czym jest jakość życia

Problematyka jakości życia w obecnej formie pojawiła się w połowie XX wieku w ramach dyskusji nad państwem dobrobytu oraz takim podziałem dóbr, który zapewniłby obywatelom jak najwyższy standard[12]. Takie podejście przyczyniło się do podejmowania prób obiektywnego określania wskaźników jakości życia (jak na przykład PKB). Czas pokazał, że stanowisko ekonomiczne było niewystarczające. Zainteresowanie jakością życia przesunęło się w stronę analizy systemów wartości oraz subiektywnego poziomu zadowolenia[13].

Echem tych przemian jest wielość koncepcji jakości życia funkcjonujących w naukach społecznych. Jakość życia to kategoria zarówno empiryczna, a tym samym mierzalna, jak i teoretyczna. Przykładem podejścia *stricte* empirycznego mogą być miary i wskaźniki użyte w publikacjach Głównego Urzędu Statystycznego oraz w raportach z serii „Diagnoza Społeczna”[14]. Przykładowo raport z 2015 roku bierze pod uwagę następujące wskaźniki:

[10] Tamże, s. 59.

[11] Ch. Delsol, *Kamienie węgielne…*, s. 54.

[12] J. Sztumski, *Jakość życia jako kategoria socjologiczno-ekonomiczna,* „Studia Ekonomiczne” 2014, nr 179, s. 21.

[13] Tamże, s. 23, 26.

[14] *Diagnoza Społeczna 2015. Warunki i jakość życia Polaków*, red. J. Czapiński, T. Panek, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2015.pdf (dostęp 7.07.2019).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

- ogólny dobrostan psychiczny (w tym: wolę życia, poczucie szczęścia, zadowolenie z życia, symptomy depresji psychicznej);
- zadowolenie z poszczególnych dziedzin i aspektów życia;
- subiektywną ocenę materialnego poziomu życia;
- różne rodzaje stresu życiowego (w tym: stres administracyjny („kafkowski") związany z kontaktami z administracją publiczną, stres zdrowotny, stres rodzicielski, stres finansowy, stres pracy, stres ekologiczny, stres małżeński, stresowe wydarzenia losowe, jak napad, włamanie, aresztowanie);
- objawy somatyczne (miara dystresu, traktowana jako ogólna miara stanu zdrowia);
- strategie radzenia sobie ze stresem;
- korzystanie z systemu opieki zdrowotnej;
- finanse osobiste (w tym: dochody osobiste i zaufanie do instytucji finansowych);
- system wartości, styl życia oraz indywidualne zachowania i nawyki (m.in. palenie papierosów, nadużywanie alkoholu, używanie narkotyków, praktyki religijne, przestępstwa);
- postawy i zachowania społeczne, w tym kapitał społeczny;
- wsparcie społeczne;
- korzystanie z nowoczesnych technologii komunikacyjnych – komputera, internetu, telefonu komórkowego;
- sytuację na rynku pracy i karierę zawodową;
- bezrobocie, niepełnosprawność i inne aspekty wykluczenia społecznego[15].

Podobne empiryczne podejście do jakości życia prezentuje raport Głównego Urzędu Statystycznego z 2013 roku[16]. Z jednej strony podkreśla on znaczenie czynników obiektywnych, takich jak „materialne warunki życia, zdrowie, edukacja, aktywność ekonomiczna, czas wolny i relacje społeczne, osobiste bezpieczeństwo, jakość państwa i jego zdolność do zapewnienia ludziom podstawowych praw oraz sposób realizacji tych praw, a także jakość infrastruktury i środowiska naturalnego w miejscu zamieszkania"[17], a z drugiej uwzględnia znaczenie subiektywnych odczuć, rozumianych jako deklarowana satysfakcja z różnych

[15] Tamże, s. 15.

[16] *Jakość życia. Kapitał społeczny, ubóstwo i wykluczenie społeczne w Polsce. Studia i analizy statystyczne,* Warszawa 2013, s. 7 i dalsze.

[17] Tamże.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

aspektów życia (sytuacja zawodowa, rodzinna, czas wolny, rekreacja, i inne).

W innym raporcie, z 2017 roku, wzięto pod uwagę następujące składniki jakości życia: materialne warunki życia, subiektywny dobrobyt, praca, zdrowie, edukacja, czas wolny i relacje społeczne, poczucie bezpieczeństwa, jakość środowiska naturalnego oraz prawa i aktywność obywatelska. Każdy z wyżej wymienionych obszarów posiada właściwe dla siebie wskaźniki. Jak można się domyślić, kluczową rolę odgrywa tu poziom ubóstwa, stopa bezrobocia, samoocena stanu zdrowia, wykształcenie, zaufanie do innych osób oraz władzy czy optymizm życiowy[18].

Swego rodzaju krytyczne podejście do kwestii jakości życia zawarte jest we wspomnianej już encyklice *Evangelium Vitae*. Papież podkreśla tu niebezpieczeństwo, jakie może grozić, jeżeli skupimy się jedynie na kwestiach doczesnych:

> Jedynym celem, który się bierze pod uwagę, jest własny dobrobyt materialny. Tak zwana „jakość życia" jest interpretowana najczęściej lub wyłącznie w kategoriach wydajności ekonomicznej, nie uporządkowanego konsumpcjonizmu, atrakcji i przyjemności czerpanych z życia fizycznego, natomiast zapomina się o głębszych – relacyjnych, duchowych i religijnych – wymiarach egzystencji[19].

Ciekawego przeglądu różnych definicji jakości życia dokonuje Jakub Trzebiatowski[20]. Dzieli je na cztery grupy. Pierwsza z nich to definicje egzystencjalne, druga kładzie nacisk na realizacje zadań, trzecia grupa mówi o realizacji potrzeb, czwarta uwzględnia obiektywne i subiektywne czynniki określające jakość życia.

---

[18] M. Bendowska, A. Bieńkuńska, P. Ciecieląg, P. Luty, K. Sobestjański, J. Wójcik, *Jakość życia w Polsce. Edycja 2017*, Główny Urząd Statystyczny, Departament Badań Społecznych i Warunków Życia, Departament Analiz i Opracowań Zbiorczych, https://stat.gov.pl/. Publikacja zawiera szczegółowe charakterystyki poszczególnych wskaźników, nie ma tu jednak miejsca na omówienie ich wszystkich.

[19] Jan Paweł II, *Evangelium Vitae*…, nr 23.

[20] J. Trzebiatowski, *Jakość życia w perspektywie nauk społecznych i medycznych – systematyzacja ujęć definicyjnych*, „Hygeia Public Health" 2011, nr 46 (1).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Definicje egzystencjalne, rozróżniające aspekt „mieć" od „być", próbują określić, kim należy być. Jakość życia jest tu utożsamiona z jakością świata oraz z jakością człowieka, rozumianą jako „[zespół] elementów występujących w różnych proporcjach i z różnym nasileniem, na które składają się: bogactwo przeżyć, poziom świadomości, poziom aktywności, twórczość i współuczestnictwo w życiu społecznym"[21]. Inne definicje z tego nurtu podkreślają „emocjonalną recepcję świata", uczucia, doznania, emocje – im więcej i intensywniej jednostka przeżywa, tym jakość życia większa[22]. Nie bez znaczenia są tu zdolności poznawcze, bez których przeżywanie nie jest możliwe.

Druga grupa definicji skupia się na możności wypełniania zadań stawianych przez społeczeństwo w takich obszarach jak praca, rodzina, szkoła, na pełnieniu ról społecznych oraz na samorealizacji. Jakość życia będzie tu zależeć od stopnia, w jakim człowiek jest w stanie sprostać oczekiwaniom: „im bardziej spełniona czuła się będzie jednostka, tym większe prawdopodobieństwo, iż oceni jakość swojego życia jako wysoką"[23].

Definicje z trzeciej i czwartej grupy koncentrują się na stopniu zaspokojenia potrzeb w danym momencie życiowym, bez czego nie jest możliwa egzystencja i prawidłowa aktywność jednostki. Definicje z grupy czwartej dodają jeszcze obiektywne i subiektywne wskaźniki zaspokojenia potrzeb.

Marcin Wnuk i in.[24] oraz Ewa Papuć[25] również zestawiają różne rozumienia jakości życia. Autorzy ci oprócz przytaczania kolejnych typów definicji jakości życia (ich szczegółowe omówienie przekraczałoby ramy tego artykułu) zwracają uwagę na miejsce, jakie zajmuje koncepcja jakości życia w naukach medycznych. Dobre samopoczucie fizyczne, psychiczne i społeczne jest elementem proponowanej przez WHO definicji zdrowia. Im lepsze zdrowie, tym wyższa jakość życia. Zdrowie jest tu oczywiście pojmowane wielowymiarowo, odnosi się do „uczuć,

21 T. Tomaszewski, *Ślady i wzorce*, WSiP, Warszawa 1976, s. 27.

22 Tamże.

23 Tamże.

24 M. Wnuk i in., *Przegląd koncepcji jakości życia w naukach społecznych*, „Hygeia Public Health" 2013, nr 48 (1).

25 E. Papuć, *Jakość życia – definicje i sposoby jej ujmowania*, „Current Problems of Psychiatry" 2011, nr 12 (2).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

funkcjonowania oraz przyszłości. Obszar uczuć dotyczy subiektywnego poczucia dobrostanu jednostki we wszystkich sferach życia, obszar funkcjonowania aktywności fizycznej, poznawczej i interpersonalnej podmiotu, zaś obszar przyszłości prognozowania zmian, jakie mogą zajść w pozostałych dwu obszarach"[26].

Teoretyczna refleksja nad jakością życia nie doczekała się jednej, spójnej definicji, która byłaby uznana przez wszystkie środowiska naukowe. Każda kładzie nacisk na inne aspekty. Jednak wszystkie te definicje, choć różnią się od siebie, zawierają pewne elementy wspólne, do których można zaliczyć:

- bogactwo przeżyć, poziom świadomości, poziom aktywności, twórczość i współuczestnictwo w życiu społecznym;
- spełnianie zadań;
- samorealizację;
- zaspokajanie potrzeb;
- satysfakcję z życia i poczucie szczęścia;
- kryteria obiektywne i subiektywne;
- dobrostan, satysfakcję z tych dziedzin życia, które są dla jednostki ważne.

Bez względu na to, którą z powyższych definicji przyjmiemy, będzie ona wyznaczać społecznie akceptowany i pożądany standard dobrego życia. Jednocześnie niespełnienie normy oznaczać będzie złe życie, życie niewarte przeżycia, życie, które można zakończyć.

Jakość a wartość życia

Zbigniew Szawarski dokonuje interesującego przeglądu stanowisk mówiących o wartości życia[27]. W pierwszej kolejności życie ludzkie ma wartość, bo człowiek należy do gatunku *homo sapiens*, a ten ze względu na swoje szczególne cechy wyróżnia się w świecie przyrody. Drugie stanowisko mówi, że wartość wynika z faktu, że życie zostało stworzone

[26] M. Wnuk i in., *Przegląd koncepcji*…, s. 15.

[27] Z. Szawarski, *Wartość życia*, „Etyka" 1984, nr 21, s. 52–58; D. Ślęczek-Czakon, *Problem wartości i jakości życia w sporach bioetycznych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2004, s. 38–44.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

przez Boga i tylko On może decydować o jego początku i końcu. Człowiek, zabijając siebie bądź innego człowieka, popełnia grzech. Trzecie stanowisko przypisuje człowiekowi godność. Można ją uzasadnić zarówno na gruncie religijnym, jak i filozoficznym. Tu kryterium będzie wolna wola i rozum, które pozwalają prowadzić moralne życie. Podejście czwarte traktuje człowieka jako osobę, jej podstawowymi elementami są rozumność i świadomość. Kolejne stanowisko mówi, że życie ma wartość, o ile człowiek jest w stanie doświadczać wrażeń, a zwłaszcza przyjemności. Niezdolność do odczuwania bądź doznania nieprzyjemne, bolesne i sprawiające ból mogą być przesłanką do zakończenia życia. Następne podejście podkreśla znaczenie zdolności myślenia, czucia i pragnienia życia. I na koniec – życie ma wartość, jeżeli posiada cechy, które są społecznie cenione.

Z wartością życia związana jest koncepcja *wrongful life* i *wrongful birth* („złego urodzenia" i „złego życia"). Mamy tu do czynienia z założeniem, że życie w chorobie i niepełnosprawności jest gorsze, a samo powołanie do istnienia jest już krzywdą: „jeżeli życie byłoby złe dla osoby – a takie jest, kiedy ze względu na znikomą jakość uznawane jest za niewarte życia – wtedy powołanie jej do istnienia (urodzenie) byłoby krzywdą. Lepiej nigdy się nie urodzić niż prowadzić życie złej jakości"[28]. „Kiedy myślimy o rodzicach, którzy świadomie podejmują ryzyko bądź z rozmysłem dążą do narodzin dziecka dotkniętego chorobą lub upośledzeniem, uważamy, że wyrządzają mu krzywdę"[29]. Człowiek chory, niepełnosprawny nie realizuje uznanych w społeczeństwie wartości, w związku z tym nie ma sensu kontynuowanie takiej egzystencji.

Podjęcie problematyki „złego życia" czy też „złego urodzenia" pokazuje, że dyskusja nad jakością życia nie jest tylko teoretyczną wprawką akademicką czy intelektualną rozrywką. Stanowiska w niej zawarte są aplikowane w prawie stanowionym, także tym mówiącym o aborcji i eutanazji. Znajdują też swoje odbicie w dyskursie społecznym dotyczącym kwestii bioetycznych.

---

[28] B. Chyrowicz, *Bioetyka – anatomia sporu*, Znak, Kraków 2015, s. 288.

[29] J. Różyńska, *Etyka i diagnostyka przedurodzeniowa*, [w:] *Bioetyka*, red. J. Różyńska, W. Chańska, Wolters Kluwer SA, Warszawa 2013, s. 355.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Jak pisze Barbara Chyrowicz[30], jakość i wartość życia są przeciwstawiane w momencie, w którym należy podjąć decyzję o zakończeniu życia, jak w przypadku eutanazji czy początku życia, kiedy prawdopodobieństwo wad genetycznych stawia pod znakiem zapytania zarówno poczęcie dziecka, jak i kontynuowanie ciąży. Prawdopodobieństwo niespełnienia przyjętego w danym społeczeństwie standardu stanowi przesłankę do aborcji lub eutanazji. Problem stanowi fakt, że decyzję taką może podjąć osoba świadoma. W przypadku embrionów, ludzi niepełnosprawnych intelektualnie czy w stanie wegetatywnym rozstrzygać będą osoby trzecie.

Jak już zostało wspomniane, jakość życia ma tu ścisły związek z kondycją biologiczną organizmu. Chyrowicz wskazuje kryteria jakości: cierpienie – zarówno samego pacjenta, jak i osób opiekujących się nim, stopień sprawności[31], samopoczucie fizyczne, psychiczne, relacje społeczne[32].

Weronika Chańska[33] podaje kolejne znaczenia jakości życia. Pierwsze z nich mówi o przewidywanym standardzie życia, jakie wiodłaby osoba chora, przy aktualnym poziomie opieki medycznej. Oceny, czy poziom ten będzie satysfakcjonujący, dokonuje sam zainteresowany. Drugie podejście mówi o społecznej użyteczności osoby chorej – ocena jest tu dokonywana przez osoby trzecie, na podstawie ich przekonań. Trzecie rozumienie skupia się na porównaniu cech życia pacjenta z pewnym założonym z góry zestawem własności, jakie powinno posiadać życie ludzkie. Podobnie jak w drugim znaczeniu ocena jakości przeprowadzana jest „z zewnątrz" – „bądź na podstawie osobistych przekonań i preferencji oceniającego, bądź w oparciu o pewien przyjęty «ideał człowieczeństwa»"[34]. Podejścia te uwzględniają nie tylko samopoczucie osoby chorej, lecz także wpływ, jaki choroba będzie miała na rodzinę

30 B. Chyrowicz, *Bioetyka – anatomia…*, s. 282 i dalsze.

31 Tamże, s. 285 i dalsze.

32 Por. definicja Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) z 1946 r.: „Zdrowie jest to stan (dobrostan) dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie jedynie brak schorzenia czy dolegliwości", http://www.who.int/about/definition/en/print.html (dostęp 30.04.2019).

33 W. Chańska, *Nieszczęsny dar życia*…, s. 338.

34 Tamże.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

i przyjaciół. Innymi słowy, mamy tu do czynienia z uwzględnieniem potrzeb, pragnień i systemów wartości osób trzecich[35]. Wspominane na początku stanowisko – mówiące o świętości każdego życia – nie zawiera w sobie tego typu założeń.

Powyższe definicje bynajmniej nie rozwiązują problemu przeciwstawienia jakości i wartości życia. Wręcz przeciwnie, skłaniają do stawiania następnych pytań. Kto powinien oceniać jakość życia? Kto ustala normę? Jak ustalić, czym jest dobrostan?

Warto w tym miejscu zatrzymać się na chwilę na problematyce „złego urodzenia" i „złego życia" jako swego rodzaju egzemplifikacji sporu pomiędzy jakością a wartością życia. W przypadku koncepcji *wrongful birth* i w*rongful life* życie poniżej pewnego standardu jest przepełnione bólem i cierpieniem. W związku z tym traktowane jest jako krzywda, która wymaga rekompensaty, której wysokość szacuje się poprzez porównanie stanu przed szkodą i po szkodzie. Kalkulacja ta może oczywiście wycenić koszty leczenia i koszty utrzymania, a nie relację między nieistnieniem a trwałym kalectwem[36].

Uznanie życia jako krzywdy sprawia, że dzieci dotknięte wadami rozwojowymi żądają odszkodowania za nieprzeprowadzenie badań genetycznych i prenatalnych albo za niepoinformowanie rodziców o wadach (ci, wiedząc o ryzyku ich wystąpienia, nie dopuściliby do poczęcia lub urodzenia). Sprawy takie miały miejsce w USA w latach 60. i 70. ubiegłego stulecia. Obecnie, jak pisze Różyńska, dochodzenie rekompensaty z tytułu *wrongful life* jest uznane za prawnie niedopuszczalne[37]. Sądy w Stanach Zjednoczonych, rozpatrując tego typu sprawy, nie wchodziły w rozważania filozoficzne, uwzględniały jedynie potrzeby materialne dziecka[38].

Problematyczna jest tu oczywiście sama kwestia określenia krzywdy. Jak już zostało powiedziane, nie da się stworzyć uniwersalnego kryterium, gdyż pojęcie normy zdrowia i choroby zależy od wzorców,

---

35 Tamże, s. 340.

36 Tamże, s. 61.

37 J. Różyńska, *Etyka i diagnostyka*…, s. 356.

38 Z. Pepłowska, *Odpowiedzialność cywilna lekarza z tytułu wrongful life, wrongful birth i wrongful conception w prawie USA*, „Nowa Medycyna" 2007, nr 1, s. 13–19.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

wartości i norm obowiązujących w danym miejscu i czasie. Przykładowo w Europie nierozróżnianie kolorów jest lekkim deficytem, ale już w Afryce może znacząco wpływać na przetrwanie[39].

Uzależnienie wartości życia od jego jakości znajduje swoje odzwierciedlenie w systemach etycznych. Australijski etyk Peter Singer, słynący ze swoich radykalnych poglądów w sferze bioetyki, postuluje wprowadzenie zmian w tradycyjnej etyce. Przejmując postawę utylitarystyczną, proponuje przyjąć nowe założenia dotyczące postrzegania wartości życia. Przede wszystkim wartość życia nie jest jednakowa – „życie pozbawione świadomości nie ma w ogóle żadnej wartości"[40]. Według Singera świadomość jest warunkiem posiadania cech, które mają znaczenie etyczne, takich jak radość z przeżywania świata, relacje z innymi, chęć do życia.

Singer ze świadomością wiąże los embrionu oraz noworodka. Otóż nie są one osobą, *ergo* nie można wyrządzić im krzywdy ani przysporzyć cierpienia. Nie posiadają świadomości, więc nie mają pragnień ani woli[41]. Dla dziecka z wadami wrodzonymi, jak również dla jego rodziny, życie może być krzywdą, stąd aborcja, także postnatalna[42], jest tu rozumiana jako uwolnienie od gorszego życia[43].

Trwanie w przekonaniu, że każde życie jest jednakowo wartościowe, prowadzi do utrzymywania przy życiu pacjentów bez świadomości, w stanie wegetatywnym, śmierci mózgowej lub dzieci z głębokimi uszkodzeniami. Decyzja o podtrzymaniu życia powinna być uwarunkowana interesami osób żyjących – rodzin czy partnerów osób nieświadomych lub potencjalnych biorców organów. Istotną rolę odgrywają też coraz wyższe koszty opieki[44].

---

39 J. Różyńska, *Złe geny, „złe życie" i koncepcja krzywdy progowej*, „Etyka" 2013, nr 47, s. 51–61.

40 P. Singer, *O życiu i śmierci. Upadek etyki tradycyjnej*, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1997, s. 209.

41 Tamże, s. 219, 230.

42 Trzeba tu zaznaczyć, że autor uważa to za ostateczność – antykoncepcja jest lepsza od aborcji, a aborcja od dzieciobójstwa.

43 P. Singer, *O życiu i śmierci*…, s. 232–237.

44 Tamże, s. 210.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Czynniki społeczne

Przejdźmy teraz do wskazania, co sprawia, że odbieganie od uznanego w danej społeczności standardu odbiera życiu wartość. Co więcej, życie niespełniające społecznych wymagań postrzegane jest jako krzywda również przez samego zainteresowanego.

Analizując czynniki społeczne, które przyczyniły się do relatywizacji jakości życia ludzkiego, trzeba zaznaczyć, iż wszystkie one mają swoje korzenie w modernizacji życia społecznego, przemianach technologicznych i – co za tym idzie – w poprawie warunków życia. Co więcej, wszystkie te czynniki są powiązane ze sobą i wpływają na siebie nawzajem. Stanowią pakiet czynników działających razem, dlatego też trudno wskazać pierwszą, jedyną czy najważniejszą przyczynę.

Pierwszym z czynników jest postęp w medycynie i związana z nim zmiana kryteriów życia i śmierci. Barbara Chyrowicz[45] wskazuje w porządku chronologicznym przełomy w medycynie, których następstwem było pojawianie się coraz to nowych dylematów etycznych. Według autorki do kamieni milowych medycyny XX i XXI wieku zaliczyć można:

- 25 kwietnia 1953 – złamanie kodu DNA przez J.D. Watsona i F.H. Cricka;
- 23 grudnia 1954 – pierwszy przeszczep nerki;
- 9 marca 1960 – pierwsza dializa;
- maj 1960 – wejście na rynek tabletki antykoncepcyjnej;
- 3 grudnia 1967 – pierwsza transplantacja serca w Capetown w Afryce Południowej;
- 5 sierpnia 1968 – harvardzkie kryteria śmierci człowieka;
- 22 stycznia 1973 – legalizacja aborcji w stanie Teksas;
- 25 lipca 1978 – narodziny pierwszego dziecka z *in vitro;*
- 5 lipca 1996 – narodziny pierwszego sklonowanego ssaka – owcy Dolly;
- 5 listopada 1998 – uzyskanie ludzkich komórek macierzystych;
- styczeń 2000 – wstępne odczytanie ludzkiego genomu,;
- 10 kwietnia 2001 – ustawa eutanazyjna w Holandii.

Rozwój technik medycznych i sposobów podtrzymywania życia przyczynił się do coraz silniejszego podkreślania różnic między ciałem

[45] B. Chyrowicz, *Bioetyka – anatomia…*, s. 21–38.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

a świadomością/umysłem. Ciało człowieka stało się jedynie zespołem tkanek, naczyniem, czy też nośnikiem jego osobowości i tożsamości.

W filozofii wywołało to dyskusję dotyczącą definicji osoby[46]. Jeżeli przyjąć świadomość jako kryterium istnienia osoby, to jej śmierć nie jest już tym samym co śmierć organizmu. Osoba umiera w momencie, gdy znika jej świadomość. Biologiczne istnienie właściwe organizmowi należy zatem odróżnić od życia jednostki, a bycie żywym od posiadania życia. Bycie żywym umożliwia posiadanie życia. W sytuacji braku świadomości kwestia, czy organizm żyje czy nie, staje się obojętna[47].

Choć postrzeganie człowieka jako osoby jest zakorzenione w tradycji chrześcijańskiej i wywodzi się z wiary w istnienie Absolutu[48], można też spotkać się z argumentacją mówiącą, że idea ta przeniknęła do kultury i tradycji. Jak pisze Chantal Delsol, nawet jeżeli odrzuci się istnienie Boga, uznanie człowieka jako osoby jest dziejową koniecznością, chroniącą przed powrotem totalitaryzmu:

> Dlatego chociaż utraciliśmy przesłanki wiary w boską świętość człowieka, źle znosimy fakt, że nasza kultura stworzyła Holokaust […]. Nasza tożsamość kulturowa, o ile pozostaje wciąż twórczą matrycą, podpowiada nam, że Zagłada nie była jednym z tych ludzkich nieszczęść, od których roi się historia, lecz grzechem przeciw nam samym, rodzajem moralnego samobójstwa[49].

Można zatem powiedzieć, że postrzeganie człowieka jako osoby jest społecznie użyteczne, chroniąc wspólnotę przed samozniszczeniem.

Godność człowieka bez odwołania do religii przestała być bezwarunkowa, dlatego aby jej bronić, potrzebna jest rozumowa argumentacja. Delsol przywołuje tu św. Augustyna, który mówił o władzach umysłowych jako kryteriach godności, oraz Immanuela Kanta, dla którego istotna była autonomia jednostki[50]. Pozbawienie kultury religii niesie ze sobą jeszcze jedną konsekwencję – pozbawia sensu cierpienie. W chrześcijaństwie cierpienie było karą za grzechy, konsekwencją

[46] Tamże, s. 93 i dalsze.

[47] W. Chańska, *Nieszczęsny dar*…, s. 59.

[48] Ch. Delsol, *Kamienie węgielne*…, s. 21, 28–30.

[49] Tamże, s. 29.

[50] Tamże, s. 35.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

skażenia natury grzechem, miało też aspekt zbawczy. Zawsze jednak było związane z Bogiem i Jego wolą[51]. Brak religijnego odnośnika sprawia, że przestało być ono traktowane jako nieodłączny element ludzkiej egzystencji, a skoro tak, to można próbować się go pozbyć, zniwelować. Delsol uważa, że współcześnie cierpienie jest utożsamiane ze złem – „zło ogranicza się do tego, co sprawia ból"[52] – i jako takie powinno być radykalnie usuwane.

Kolejnym skutkiem postępu medycznego jest traktowanie śmierci jako porażki medycyny, jako czegoś, czego wprawdzie nie da się wyeliminować, ale co można ukryć[53]. „Śmierć przeniosła się z domu rodzinnego do szpitala, została poddana medycznym rygorom i procedurom, a człowiek umierający znalazł się w centrum działania technologii medycznych"[54]. Umieranie przestało należeć do sfery *sacrum*, zostało odarte z metafizyki. Tajemnica została zastąpiona techniką, a wola Boska wolą lekarza. W rękach lekarza leży teraz decyzja, jak długo będzie trwał proces agonii.

Myśl o śmierci przejmuje współczesnego człowieka lękiem[55]. Według raportu Centrum Badania Opinii Społecznej z listopada 2012 roku „prawie trzy czwarte respondentów (71%) chciałoby umrzeć w sposób niespodziewany, a tylko jedna piąta (20%) wolałaby przygotować się

---

51 Por. Jan Paweł II, *List apostolski* Salvifici doloris *Ojca Świętego Jana Pawła II do biskupów, kapłanów, rodzin zakonnych i wiernych Kościoła katolickiego o chrześcijańskim sensie ludzkiego cierpienia,* Watykan 1984, https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/listy/salvifici.html#m3 (dostęp 30.04.2019).

52 Ch. Delsol, *Kamienie węgielne…*, s. 42.

53 P. Kieniewicz MIC, *Człowiek niewygodny, człowiek potrzebny. Dyskusja antropologiczna w bioetyce amerykańskiej*, Wydawnictwo KUL, Lublin 2010.

54 W. Piątkowski, A. Majchrowska, *Instytucjonalizacja śmierci i umierania w klasycznej polskiej socjologii medycyny – wybrane wątki badawcze*, „Władza Sądzenia" 2017, nr 12, s. 20.

55 Przykładem oswajania śmierci może być ilość synonimów tego pojęcia: odszedł, kopnął w kalendarz, wącha kwiatki od spodu, odszedł do domu Ojca, zadarł brodę, oddał ducha, dokonał żywota, kipnął, poszedł do nieba, przeniósł się na łono Abrahama / na tamten świat, rozstał się z życiem, skonał, zgasnął, zamknął oczy, zwinął się, odwalił kitę, poszedł do piachu, wyciągnął nogi.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

do śmierci”[56]. Ponad połowa respondentów pragnęłaby umrzeć we śnie i bez cierpienia. Jeżeli chodzi o miejsce śmierci, to 66% badanych chce umrzeć we własnym domu. Jedynie 8% wybrałoby szpital.

Choć śmierć w domu jest najbardziej preferowana, ludzie najczęściej umierają w szpitalach. W 1980 roku 42% umierało w szpitalach, a 49% w domu, podczas gdy w roku 2013 w szpitalach umiera połowa, a w domach 36% (pozostali w innych zakładach opieki zdrowotnej lub innych miejscach)[57].

Wielkie religie monoteistyczne traktowały śmierć jako przejście z jednej formy życia do innej, lepszej, nieśmiertelnej. Śmierć wymagała rytuału i przygotowania na nieuchronne. Sekularyzacja odebrała śmierci ten charakter, sprowadzając ją do rodzaju skoku w niewiadome. Medycyna pozwala odwlec ten moment.

Nie bez znaczenia są też koszty opieki nad osobą chorą. Nowe sposoby leczenia są drogie, stąd konieczność wypracowania sprawiedliwego rozdziału szczupłych środków pomiędzy licznych pacjentów, co oczywiście rodzi pytanie, kogo ratować, a kogo nie. Dylemat moralny pojawia się także w momencie, kiedy rachunek ekonomiczny jasno pokazuje, że na przykład diagnostyka prenatalna i aborcja chorego dziecka są tańsze niż jego późniejsze leczenie i rehabilitacja[58].

Inną zmianą w medycynie, która przyczyniła się do położenia nacisku na jakość życia, było pojawienie się modelu partnerskiego w relacji pacjent – lekarz. Pacjenci są bardziej wyedukowani, stąd ich postawa przypomina coraz bardziej postawę klienta. Towarzyszy im też przekonanie, że decydowanie o własnym życiu i zdrowiu stanowi manifestację wolności i indywidualizmu. Człowiek, mogąc decydować o leczeniu i jego formach, chce również mieć wpływ na moment zaprzestania leczenia. Decyzja o końcu życia jawi się tu jako ostateczna forma panowania nad własnym życiem jako takim[59].

---

56 *W obliczu śmierci*, Komunikat z badań nr BS/165/2012, Warszawa 2012, s. 2, www.cbos.pl (dostęp 30.04.2019).

57 *Rocznik Demograficzny 2014*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2014, s. 428, www.gus.gov.pl (dostęp 30.04.2019).

58 C. Żekanowski, *Genetyka medyczna: problemy i zagrożenia,* [w:] *Granice ingerencji w naturę*, red. B. Chyrowicz, Towarzystwo Naukowe KUL, Lublin 2001, s. 104–105.

59 W. Chańska, *Nieszczęsny dar*…, s. 52.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Medycyna nie jest oczywiście jedynym obszarem życia społecznego, w jakim zachodzą zmiany wpływające na postrzeganie jakości życia. Ważne są także: ewolucja formy rodziny, pojawienie się rodziny nuklearnej oraz zmiana samego podejścia do posiadania dzieci. Posiadanie dziecka nie jest już powszechnie postrzegane jako coś koniecznego i pięknego, bywa, że traktowane jest jako ciężar. Rodzicielstwo oznacza bowiem odpowiedzialność finansową, edukacyjną i moralną, zobowiązanie na całe życie, ograniczające wolność, cenioną najwyżej. Upowszechnia się podejście utylitarystyczne. Dziecko ma cementować związek, ma też być dziedzicem, któremu zostawi się swój majątek. Posiadanie dziecka zaczyna być traktowane jako swego rodzaju niezbywalne prawo, takie samo jak prawo dostępu do innych dóbr. Stąd medyczne wspomaganie prokreacji za wszelką cenę[60].

Na koniec trzeba wspomnieć, choćby jednym zdaniem, o prawach zwierząt. Uznanie, że zwierzęta posiadają prawa podobne do ludzkich: rodzą się równe, mają prawo do życia, szacunku, troski[61] itp. sprawia, że życie ludzkie wcale nie jest wyjątkowe, jesteśmy gatunkiem jak każdy inny[62]. Co więcej, czynione są pewne kroki prawne, aby przyznać niektórym gatunkom małp status osoby[63]. Człowiek straci tym samym swoją uprzywilejowaną pozycję w świecie.

Wzrostowi zamożności społeczeństwa i redukcji ryzyka w życiu codziennym towarzyszy sekularyzacja. Gdy życiu nadawała sens religia, każdemu indywidualnemu istnieniu przypisywano wartość. W momencie kiedy religia zaczęła tracić na znaczeniu jako źródło kształtujące struktury aksjologiczne społeczeństw, do głosu doszedł nurt podkreślający relatywność wartości życia i jej zależność od kontekstu społecznego.

Coraz większą rolę zaczęła odgrywać szeroko rozumiana autonomia jednostki i prawo do samostanowienia, także w sferze wartości.

---

60 M. Aramini, *Bioetyka dla wszystkich*, Kraków 2011, s. 221–223.

61 Światowa Deklaracja Praw Zwierząt, uchwalona przez UNESCO w dniu 15.10.1978 w Paryżu, https://www.rp.pl/artykul/544487-Powszechna-deklaracja-praw-zwierzat.html (dostęp 16.12.2019).

62 W. Chańska, *Nieszczęsny dar*…, s. 53.

63 *Spanish parliament approves 'human rights' for apes*, https://www.theguardian.com/world/2008/jun/26/humanrights.animalwelfare?gusrc=rss&feed=networkfront (dostęp 17.05.2020), https://www.projetogap.org.br/en.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Człowiek chce panować nad wszystkim, łącznie z własną cielesnością. Śmierć z wyboru jawi mu się jako przejaw ludzkiej godności, choć *de facto* może być wyrazem lęku przed życiem poddanym ograniczeniom, jakie niesie ze sobą niedołężność, cierpienie i choroby.

Podsumowanie – w cieniu góry Tajget

Nurt przedkładający życie na pewnym poziomie ponad jego bezwzględną wartość pojawił się wskutek podniesienia poziomu życia, redukcji ryzyka, postępu w medycynie oraz jako bezpośredni efekt laicyzacji – osłabienia wpływu religii jako źródła norm i wartości nadających sens życiu ludzkiemu. Gdy źródło to relatywnie zmniejszyło swoją siłę oddziaływania w społeczeństwach, w których zapanował pluralizm aksjologiczny, wielu ludzi zaczęło zadawać sobie pytanie, dlaczego w ogóle warto żyć, i akceptować odpowiedź zgodną z duchem czasu: żeby przeżyć coś, co daje zadowolenie w subiektywnym odczuciu, coś, co każdy sam musi sobie dookreślić, korzystając z prawa do *pursuit of happiness,* będącego dla liberałów trzecim – obok prawa do życia i wolności – fundamentalnym prawem człowieka. Według Delsol przyczyniło się to do powstania wewnętrznej sprzeczności we współczesnej koncepcji człowieka. „Z jednej strony człowiek zostaje zredukowany po prostu do wyższego zwierzęcia, z drugiej poświęca mu się uwagę godną świętego obiektu”[64].

Technika, medycyna i podporządkowanie sobie natury sprawiły, że człowiek panuje nad światem. Ponadto relatywizacja świata wartości sprawiła, że nie ma już jednego obowiązującego zestawu norm dla wszystkich ludzi. Tym, co ich w pewien sposób łączy, jest absolutyzacja wolności jako możliwości wybierania.

Tak więc współcześnie dominującymi wartościami są wolność i indywidualizm. Znajdują one swoją skrajną manifestację również w wolności do samostanowienia i decydowania o sobie, także o momencie śmierci. Nieznane dotąd możliwości medycyny sprawiły, że człowiek realizuje swoją wolność poprzez panowanie również nad własnym

[64] Ch. Delsol, *Kamienie węgielne…*, s. 21.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

ciałem (zmiana płci, medycyna estetyczna), które staje się swego rodzaju tworzywem, materią, z której można ulepić dowolną formę.

Niemożność działania, samorealizacji czy choćby bycia pożytecznym sprawia, że jedynym sensownym rozwiązaniem wydaje się wybranie momentu zakończenia życia. W społeczeństwach, w których dominować będzie takie podejście, liczba osób chorych, zależnych od aparatury czy pozostających w stanie wegetatywnym będzie się sukcesywnie zmniejszać.

Polityka społeczna nie może działać w ideowej próżni, dlatego też przeobrażenia, jakie zachodzą współcześnie w systemach wartości, stanowią zupełnie nowe i wcale niełatwe wyzwanie. Przeformatowaniu ulegają koncepcje uchodzące do niedawna za fundamenty ładu społecznego. Sam pluralizm wartości staje się wartością. Wszystko to nie może zostać zignorowane. Jak zatem godzić w ramach jednego systemu sprzeczne interesy i koncepcje? Brak rozwiązania może zaprowadzić nas z powrotem pod górę Tajget.

Bibliografia

Źródła drukowane

Bendowska M., Bieńkuńska A., Ciecieląg P., Luty P., Sobestjański K., Wójcik J., *Jakość życia w Polsce. Edycja 2017*, Główny Urząd Statystyczny, Departament Badań Społecznych i Warunków Życia, Departament Analiz i Opracowań Zbiorczych, Warszawa 2017, https://stat.gov.pl.

Biblia Tysiąclecia, Pallotinum, Poznań 1965.

Diagnoza Społeczna 2015. Warunki i jakość życia Polaków. Raport, red. J. Czapiński, T. Panek, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2015.pdf.

Jakość życia. Kapitał społeczny, ubóstwo i wykluczenie społeczne w Polsce. Studia i analizy statystyczne, Departament Badań Społecznych i Warunków Życia, Warszawa 2013.

Rocznik Demograficzny 2014, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2014, www.gus.gov.pl.

W obliczu śmierci, Komunikat z badań nr BS/165/2012, Warszawa 2012, www.cbos.pl.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Opracowania

Aramini M., *Bioetyka dla wszystkich*, eSPe, Kraków 2011.

Chańska W., *Nieszczęsny dar życia. Filozofia i etyka życia jakości życia w medycynie współczesnej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2009.

Chyrowicz B., *Bioetyka – anatomia sporu*, Znak, Kraków 2015.

Delsol Ch., *Kamienie węgielne. Na czym nam zależy?*, Znak, Kraków 2018.

Granice ingerencji w naturę, red. B. Chyrowicz, Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Lublin 2001.

https://www.projetogap.org.br/en/

Jan Paweł II, *Evangelium Vitae*, Rzym 1995, https://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/pl/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae.html.

Jan Paweł II, *List apostolski* Salvifici doloris *Ojca Świętego Jana Pawła II do biskupów, kapłanów, rodzin zakonnych i wiernych Kościoła katolickiego o chrześcijańskim sensie ludzkiego cierpienia*, Rzym 1984, https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/listy/salvifici.html#m3.

Kieniewicz P. MIC, *Człowiek niewygodny, człowiek potrzebny. Dyskusja antropologiczna w bioetyce amerykańskiej*, Wydawnictwo KUL, Lublin 2010.

Ossowska M., *Normy moralne. Próba systematyzacji*, PWN, Warszawa 1985.

Ostrowska A., *Przemiany postaw wobec śmierci,* „Medycyna Paliatywna w Praktyce", t. 10, 2016, nr 2.

Papuć E., *Jakość życia – definicje i sposoby jej ujmowania*, „Current Problems of Psychiatry" 2011, nr 12 (2).

Pepłowska Z., *Odpowiedzialność cywilna lekarza z tytułu wrongful life, wrongful birth i wrongful conception w prawie USA*, „Nowa Medycyna" 2007, nr 1, s. 13–19, http://www.czytelniamedyczna.pl/1129,odpowiedzialnosc-cywilna-lekarza-z-tytulu-wrongful-life-wrongful-birth-i-wrongfu.html.

Piątkowski W., Majchrowska A., *Instytucjonalizacja śmierci i umierania w klasycznej polskiej socjologii medycyny – wybrane wątki badawcze*, „Władza Sądzenia" 2017, nr 12.

Plutarch, *Lycurgus*, Plut. Lyc. 16, http://www.perseus.tufts.edu/hopper/text?doc=Plut.+Lyc.+16&fromdoc=Perseus%3Atext%3A2008.01.0047.

Różyńska J., *Złe geny, „złe życie" i koncepcja krzywdy progowej*, „Etyka" 2013, nr 47.

Różyńska J., *Etyka i diagnostyka przedurodzeniowa*, [w:] *Bioetyka*, red. J. Różyńska, W. Chańska, Wolters Kluwer SA, Warszawa 2013.

Singer P., *O życiu i śmierci. Upadek etyki tradycyjnej*, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1997.

Spanish parliament approves 'human rights' for apes, https://www.theguardian.com/world/2008/jun/26/humanrights.animalwelfare?gusrc=rss&feed=networkfront (dostęp 17.05.2020).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Szawarski Z., *Wartość życia*, „Etyka" 1984, nr 21.
Sztumski J., *Jakość życia jako kategoria socjologiczno-ekonomiczna,* „Studia Ekonomiczne" 2014, nr 179.
Ślęczek-Czakon D., *Problem wartości i jakości życia w sporach bioetycznych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2004.
Światowa Deklaracja Praw Zwierząt, uchwalona przez UNESCO w dniu 15.10.1978 w Paryżu, https://www.rp.pl/artykul/544487-Powszechna-deklaracja-praw-zwierzat.html (dostęp 16.12.2019).
Tomaszewski T., *Ślady i wzorce*, WSiP, Warszawa 1976.
Trzebiatowski J., *Jakość życia w perspektywie nauk społecznych i medycznych – systematyzacja ujęć definicyjnych*, „Hygeia Public Health" 2011, nr 46 (1).
Wnuk M. i in., *Przegląd koncepcji jakości życia w naukach społecznych*, „Hygeia Public Health" 2013, nr 48 (1).
http://www.who.int/about/definition/en/print.html.
Żekanowski C., *Genetyka medyczna: problemy i zagrożenia*, [w:] *Granice ingerencji w naturę*, red. B. Chyrowicz, Towarzystwo Naukowe KUL, Lublin 2001.

Streszczenie

Celem artykułu jest odpowiedź na pytanie, jakie czynniki i przemiany społeczne sprawiły, że życie ludzkie przestało być wartością samą w sobie, a o tym, czy warto je podtrzymywać, decyduje jego jakość. Ponieważ jakość życia stanowi jeden z kluczowych problemów polityki społecznej, istotne jest przeanalizowanie przyczyn, które doprowadziły do przesunięcia akcentu z wartości życia na jego jakość. Aby na nie odpowiedzieć, w pierwszej kolejności scharakteryzowane zostały dwa sposoby myślenia o ludzkim życiu i jego wartości. Pierwsze z nich wywodzi się z tradycji judeochrześcijańskiej i mówi o bezwzględnej wartości każdego ludzkiego życia. Drugie podejście uzależnia wartość życia od jego jakości. W ramach tego nurtu dyskutowane są takie kwestie, jak: złe urodzenie, długość życia vs. jakość życia oraz kosztochłonność opieki nad osobą chorą. Następnie wyjaśniono pojęcia jakości życia oraz scharakteryzowano przyczyny, dla których ta jakość jest centralną wartością współczesnych społeczeństw.

Słowa kluczowe: jakość życia, *wrongful life*, *wrongful birth*, polityka społeczna, wartość życia

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Quality and value of human life. A new challenge to social policy

Abstract

The aim of this paper is to identify the factors and social changes which lie behind the fact that human life ceased to be perceived as a value in itself, and quality of life has become a basic criterion in deciding on whether the life a human being should be maintained. Because quality of life is one of the key problems of social policy, it is important to analyze the reasons that led to shifting the emphasis from the value of life to its quality. The Author begins from distinguishing two ways of thinking about human life. The first way, which comes from the Judeo-Christian tradition, attributes absolute value to every human life. Under the second approach the value of life is conceived as dependent on its quality, an idea which leads to discussing such issues as wrong birth, quality of life vs. length of life, cost of care for a sick or disabled person. An analysis of the meaning of quality of life is followed by the Author's attempt to disclose the reasons for which this concept has become a central value in modern societies.

Keywords: quality of life, wrongful life, wrongful birth, hospicium, value of life

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

DOI 10.24917/9788380844711.4

Irena Motow, Anna Pełka

Wyższa Szkoła Bankowa we Wrocławiu. Wydział Ekonomiczny w Opolu

Niepełnosprawność a jakość życia. Związek przyczynowo-skutkowy w narracjach osób niepełnosprawnych

Wprowadzenie

Do napisania artykułu zainspirowała mnie niepełnosprawna, przewlekle chora studentka, której problemy codziennego funkcjonowania osób z niepełnosprawnością są bardzo bliskie. Udział osób niepełnosprawnych w populacji globalnej i w poszczególnych krajach oscyluje w granicach od kilkunastu procent do jednej piątej ogółu ludności[1]. Szacuje się, że na świecie około 25% populacji stanowią osoby z niepełnosprawnością. Dynamika zjawiska niepełnosprawności (rozwój w czasie) mierzona statystycznie wskazuje na stały wzrost liczby osób niepełnosprawnych. Jest on pochodną zmian cywilizacyjnych, takich jak zmniejszająca się śmiertelność z tytułu rozwoju medycyny, liczne konflikty zbrojne i związane z tym urazy. W Polsce przyjmuje się, że w co czwartej rodzinie jest przynajmniej jedna osoba niepełnosprawna[2]. Jednocześnie postęp wiedzy i technologii, ogólny wzrost dobrobytu społeczeństw, zmiany kulturowe w obszarze zdrowia i sprawności fizycznej zwiększają szanse osób niepełnosprawnych na lepsze funkcjonowanie.

[1] *Polscy niepełnosprawni. Od kompleksowej diagnozy do nowego modelu polityki społecznej*, red. B. Gąciarz, S. Rudnicki, Wydawnictwo AGH, Kraków 2014, s. 8.

[2] K. Czekaj, K. Gorlach, M. Leśniak, *Labirynty współczesnego społeczeństwa*, Interart, Warszawa 1996, s. 247.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Funkcjonowanie społeczne niepełnosprawnych jest swego rodzaju identyfikatorem panujących stosunków społecznych, ekonomicznych i hierarchii wartości. Ich aktywność społeczna w dużej mierze zależy od rodzaju relacji z osobami zdrowymi. Liczne bariery komunikacyjne budowane są po obu stronach tych relacji. Niepełnosprawni, mając poczucie wstydliwej odmienności, wolą przebywać w gronie podobnych im osób i najbliższej rodziny. Natomiast ludzie zdrowi postrzegają osobę niepełnosprawną przez pryzmat choroby, co skutkuje sztucznym zachowaniem w obustronnych stosunkach. Brak doświadczenia w relacjach z osobami niepełnosprawnymi oraz istniejące stereotypy kształtują zazwyczaj postawy ambiwalentne, a nawet negatywne. Takie postrzeganie niepełnosprawności jest często kreowane przez media, w których osoby niepełnosprawne i ich problemy przedstawiane są schematycznie i jednostronnie. Z kolei instytucje publiczne i państwowe utożsamiają czasami niepełnosprawność ze świadczoną opieką społeczną, opartą na koncepcji rehabilitacji i pracy chronionej. Od pozycji społecznej niepełnosprawnych w środowisku lokalnym zależy, czy będą oni tylko odbiorcami świadczeń, czy zaznaczą swój udział w rozwoju społeczno-gospodarczym i tym samym przyczynią się do zmiany stosunków społecznych i społecznej świadomości wobec niepełnosprawności.

Jestem pedagogiem specjalnym. Pracowałam z osobami niepełnosprawnymi i do dziś utrzymuję liczne kontakty z tą grupą społeczną. Na przestrzeni kilkudziesięciu lat obserwowałam, jak zmieniał się stosunek społeczeństwa do osób z niepełnosprawnościami. Jak dostosowywano prawo do światowych standardów, jak zmieniało się otoczenie tych ludzi i jakie szanse im dano.

Niepełnosprawność jako kwestia społeczna

Poglądy dotyczące niepełnosprawności – redefiniowane na przestrzeni wieków – zależne są od uwarunkowań historycznych, politycznych, kulturowych i społecznych. W czasach starożytnych kult idealnego ciała i wyjątkowej sprawności fizycznej dopuszczał unicestwianie dzieci z wadami. Z kolei Biblia niesie ze sobą przekaz o rzekomej karze

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

za grzechy, którą miała być niepełnosprawność potomstwa lub defekt istoty ludzkiej[3].

Bez względu na szerokość geograficzną i czasy, w których dane było żyć człowiekowi nie w pełni sprawnemu, zawsze skazany on był na mniejszą lub większą stygmatyzację oraz traktowanie jak istota niższej kategorii. Szczególnie dotyczy to osób dotkniętych głębokimi deformacjami ciała. Ludzie z niepełnosprawnościami byli nieakceptowani przez społeczeństwo. W ten sposób dokonywano selekcji osób zdrowych i chorych. W starożytnej Grecji udawano, że niepełnosprawność po prostu nie istnieje. W okresie średniowiecza ludzi odbiegających od normy traktowano jako grzeszników odbywających karę w doczesnym życiu i jako tych, którzy nie zasługują na zbawienie. Renesans charakteryzował się tym, że ciało ludzkie było tajemnicą i uważano, że nie należy w nie ingerować. Wszechobecny lęk ogarniał istoty ludzkie, ponieważ miały świadomość, że choroba może dopaść każdego[4]. Światopogląd humanistyczny i coraz bardziej rozwijające się nauki medyczne spowodowały większe zainteresowanie organizmem ludzkim, w tym ludźmi chorymi. Andrzej Frycz Modrzewski (1554) jako reformator uznał potrzebę opieki nad wszystkimi obywatelami, również upośledzonymi i kalekimi, wskazując na ich potrzeby. Ogromny wkład w tym względzie mieli m.in. Stanisław Konarski i król Stanisław August Poniatowski. W 1817 roku powołano do życia Instytut Głuchoniemych i Ociemniałych w Warszawie. W 1897 roku utworzono pierwszą szkołę dla dzieci z niedorozwojem umysłowym w Poznaniu. Swoją działalność w Laskach pod Warszawą rozpoczął Zakład dla Niewidomych (1921). W 1922 roku Maria Grzegorzewska utworzyła Państwowy Instytut Pedagogiki Specjalnej. W czasie trwania pierwszej i drugiej wojny światowej los ludzi niepełnosprawnych był szczególnie okrutny. Dopiero po drugiej wojnie światowej na nowo wdrożono system oddziaływań pedagogiczno-leczniczych wobec osób chorych, okaleczonych, niepełnosprawnych[5].

---

[3] C. Barnes, G. Merce, *Niepełnosprawność*, Wydawnictwo Sic!, Warszawa 2008, s. 32.

[4] D. Szeligiewicz-Urban, *Życie, postawa, niepełnosprawność*, Multimedia Partner, Oświęcim 2008, s. 46.

[5] Tamże, s. 47.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Analizując niepełnosprawność jako kwestię społeczną, zauważamy trudności w percepcji samego zjawiska. Chociaż mamy do czynienia z pojęciem powszechnie znanym, to warto na początku przytoczyć wybrane ustalenia terminologiczne, które zmieniały się na przestrzeni lat w zależności od tego, na użytek jakich aktów prawnych były formułowane. W literaturze przedmiotu definicje odnoszą się do dwóch modeli postrzegania niepełnosprawności: medycznego i społecznego (interaktywnego). Medyczny model wskazuje, że niepełnosprawność jest bezpośrednią konsekwencją choroby i charakteryzuje ją niedobór, anormalność. Takie osoby możemy jedynie leczyć lub dostosowywać do normy, co w efekcie prowadzi do wyłączania osób niepełnosprawnych z życia społecznego i skierowania do nich działań opiekuńczych i charytatywnych. Model społeczny wskazuje, że niepełnosprawność jest skutkiem różnych ograniczeń doświadczanych w relacjach z innymi osobami. Wymienia się tu uprzedzenia i stereotypy, niedostosowany system przestrzennego funkcjonowania osoby niepełnosprawnej, niewystarczające rozwiązania na rynku pracy czy segregacyjny charakter edukacji. Poprawa tych relacji, zindywidualizowane traktowanie osoby niepełnosprawnej, zdefiniowanie problemów, jakie towarzyszą niepełnosprawności, oraz opracowanie i zastosowanie alternatywnych rozwiązań prowadzą do samodzielnego funkcjonowania.

W definicji Światowej Organizacji Zdrowia z 1946 roku niepełnosprawność to

> […] utrata sprawności lub nieprawidłowość w budowie czy funkcjonowaniu organizmu pod względem psychologicznym, psychofizycznym lub anatomicznym; Niepełnosprawność (*disability*) – każde ograniczenie bądź niemożność (wynikające z niesprawności) prowadzenia aktywnego życia w sposób lub zakresie uznawanym za typowe dla człowieka; Ograniczenia w pełnieniu ról społecznych (*handicap*) – ułomność określonej osoby wynikająca z niesprawności lub niepełnosprawności, ograniczająca lub uniemożliwiająca pełną realizację roli społecznej odpowiadającej wiekowi, płci oraz zgodnej ze społecznymi i kulturowymi uwarunkowaniami[6].

[6] A. Wilmowska-Pietruszyńska, D. Bilski, *Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia*, „Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania" 2013, nr 2 (7), s. 13.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Cytowane ujęcie wskazuje na trzy wymiary niepełnosprawności:

- *impairment* (uszkodzenie) – oznacza wszelki brak lub anormalność anatomicznej struktury narządów oraz brak lub zaburzenie funkcji psychicznych lub fizjologicznych organizmu na skutek określonej wady wrodzonej, choroby lub urazu; niepełnosprawność pojmowana w kategoriach biomedycznych, oznaczająca, że organizm na skutek uszkodzenia funkcjonowania lub budowy nie działa prawidłowo;
- *disability* (niepełnosprawność funkcjonalna) – oznacza wszelkie ograniczenia lub brak, wynikający z uszkodzenia, zdolności wykonywania czynności w sposób i w zakresie uważanym za normalny dla człowieka; ograniczenia wynikające z niesprawności uniemożliwiają prowadzenie aktywnego życia w zakresie uznawanym za typowy dla człowieka;
- *handicap* (upośledzenie lub niepełnosprawność społeczna) – oznacza mniej uprzywilejowaną lub mniej korzystną sytuację danej osoby, wynikającą z uszkodzenia i niepełnosprawności funkcjonalnej, która ogranicza lub uniemożliwia jej wypełnianie ról związanych z wiekiem, płcią oraz sytuacją społeczną i kulturową; posiadane ograniczenia uniemożliwiają pełną realizację ról społecznych odpowiadających wiekowi, płci oraz zgodnych ze społecznymi oraz kulturowymi wymaganiami[7].

W kolejnych aktach prawnych skupiono się na zdefiniowaniu pojęcia osoby niepełnosprawnej. Deklaracja Praw Osób Niepełnosprawnych z 1975 roku ujmuje osobę niepełnosprawną jako „każdą osobę, która w wyniku deficytu swoich fizycznych lub umysłowych zdolności, wrodzonych lub nabytych, nie jest w stanie zapewnić sobie, częściowo lub całkowicie, warunków koniecznych do swego indywidualnego lub społecznego życia”[8].

---

[7] Za I. Bieńkowska, *Aktywizacja społeczno-zawodowa osób niepełnosprawnych w Polsce i w wybranych krajach europejskich w świetle rozporządzeń unijnych*, Wydawnictwo „Scriptum”, Gliwice–Kraków 2012, s. 17; Z. Urbanowicz, *Od interdyscyplinarnego do transdyscyplinarnego spojrzenia na niepełnosprawność*, www.cejsh.icm.edu.pl (dostęp 30.05.2019).

[8] *Deklaracja Praw Osób Niepełnosprawnych z dnia 9 grudnia 1975*, www.niepełnosprawni.pl (dostęp 11.05.2019).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Konwencja nr 159 z 1983 roku dotycząca rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia osób niepełnosprawnych definiuje osobę niepełnosprawną jako „osobę, której możliwości uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia oraz awansu zawodowego są znacznie ograniczone w wyniku właściwie orzeczonego ubytku zdolności fizycznych lub umysłowych”[9].

W Karcie Praw Osób Niepełnosprawnych uchwalonej przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej w 1997 roku stwierdzono, że osoby niepełnosprawne „to osoby, których sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi i zwyczajowymi”[10].

Konwencja Praw Osób Niepełnosprawnych z 2006 roku nawiązuje treścią do Deklaracji Praw Osób Niepełnosprawnych i modelu społecznego, uznając, że „niepełnosprawność jest pojęciem ewoluującym, […] wynika z interakcji między osobami z dysfunkcjami a barierami wynikającymi z postaw ludzkich i środowiska, które utrudniają tym osobom pełny i skuteczny udział w życiu społecznym, na zasadzie równości z innymi osobami”[11].

Według Światowej Organizacji Zdrowia jednostki niepełnosprawne to takie, „które nie są w stanie o własnych siłach zaspokajać istotnych potrzeb, wchodzić optymalnie w role społeczne i wymagają pomocy z zewnątrz”[12].

Naturalnym procesem rozwoju jednostki ludzkiej jest bezkolizyjne przechodzenie kolejnych etapów rozwojowych w zakresie psychofizycznym oraz umysłowym. Przytoczone definicje wskazują, że w przypadku wielu rodzajów niepełnosprawności te fazy rozwojowe są w mniejszym lub większym stopniu zaburzone, powodując ograniczenia lub

[9] Konwencja Nr 159 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotycząca rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia osób niepełnosprawnych, Dz.U. 2005, nr 43, poz. 412

[10] Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. Karta Praw Osób Niepełnosprawnych, www.niepełnosprawni.gov.pl (dostęp 11.05.2019).

[11] Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006, Dz.U. 2012, poz. 1169.

[12] D. Szeligiewicz-Urban, *Życie, postawa*…, s. 23.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

całkowicie eliminując możliwości realizacji zadań życiowych, takich jak: edukacja, zdobywanie kwalifikacji zawodowych, odpowiedzialność za własną drogę życiową. Odnosząc się do wymiaru społecznego niepełnosprawności, dotyczącego statusu osoby niepełnosprawnej, zarówno w codziennym funkcjonowaniu, jak i w literaturze przedmiotu spotykamy liczne rozbieżności w traktowaniu osób niepełnosprawnych. Za przykład takich opinii mogą posłużyć ujęcia osoby niepełnosprawnej przez Jana Pawła II i Fryderyka Nietzschego. Jan Paweł II niepełnosprawność rozpatruje w aspekcie realizacji zadań życiowych, które przypisane są człowiekowi. Twierdzi, że wychowanie w duchu miłości ma fundamentalne znaczenie dla naszego życia, że „moc i siła płynie z cierpienia"[13]. Z kolei dla Nietzschego:

> […] chory jest pasożytem społeczeństwa. W pewnych warunkach żyć dłużej wprost nie wypada. Wegetowanie z dnia na dzień w tchórzliwej zależności od lekarzy i zabiegów, gdy już się postradało sens życia, prawo do życia, winno budzić głęboką pogardę w społeczeństwie. […] Najwyższa zasada życia, wstępującego życia, wymaga najbezwzględniejszego zdławienia i usunięcia wyrodniejącego życia — na przykład, gdy chodzi o prawo do płodzenia, o prawo do przyjścia na świat, o prawo do życia[14].

Niepełnosprawność jest zjawiskiem wieloaspektowym, choćby z uwagi na to, że osoby niepełnosprawne są grupą bardzo zróżnicowaną pod względem rodzaju i stopnia niepełnosprawności oraz wieku, płci, wykształcenia i kwalifikacji zawodowych[15]. Istotne znaczenie ma zakres niepełnosprawności, czas jej trwania oraz rokowania odnośnie do konkretnej jednostki chorobowej[16]. W całej złożoności problematyki dotyczącej niepełnosprawności szczególnego znaczenia nabiera stopień

---

13 M. Gogacz, A. Andrzejuk, *Niepełnosprawność (aspekty teologiczne),* 2009, s. 23, www.katedra.uksw.edu.pl/gogacz/ksiazki/niepelnosprawnosc.pdf (dostęp 28.05.2019).

14 F. Nietzsche, *Zmierzch bożyszcz, czyli jak filozofuje się młotem*, 2010, s. 95, www.nietzsche.ph-f.org/dziela/fn_zb.pdf (dostęp 29.05.2019).

15 I. Poliwczak, *Wyrównanie szans osób niepełnosprawnych na rynku pracy,* Krajowa Izba Gospodarczo-Rehabilitacyjna, Warszawa 2007, s. 19.

16 A. Wilmowska-Pietruszyńska, D. Bilski, *Międzynarodowa Klasyfikacja*…, s. 8.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

zachowania sprawności w obszarach motoryki, mobilności i samodzielności fizycznej oraz zakres funkcjonowania psychiki, polegający na rozumieniu informacji, możliwości komunikowania się czy poprawnej ocenie sytuacji[17]. Wśród licznych kwestii dotyczących niepełnosprawności, które wymagają realizacji, wymieniane są: prawa osób niepełnosprawnych, zapewnienie równych szans i dostępu do wszystkich społecznych zasobów, ograniczenie barier prowadzących do dyskryminacji i społecznego wyłączania, dostosowanie polityki społecznej do zróżnicowanych potrzeb osób niepełnosprawnych, brak dyskryminacji, wsparty działaniem pozytywnym, prowadzącym do włączenia integracji i uczestnictwa jednostki niepełnosprawnej w życiu społecznym[18].

Jakość życia jako wskaźnik funkcjonowania społecznego

Na każdym etapie trwania ludzkiego życia szczególnej wartości nabiera jego jakość. Wielorakość znaczeń przypisywana temu terminowi podlega obiektywnej bądź subiektywnej ocenie, wynikającej z poczucia zadowolenia, satysfakcji i spełnienia. Jest to pojęcie otwarte i trudne do sprecyzowania, ale niezbędne w praktyce życiowej i naukowej. Uwzględnia bowiem takie obszary, jak: indywidualne możliwości rozwojowe jednostki, jej potencjał osobowościowy, organizację życia osobistego, środowiskowego oraz społecznego. Definiując pojęcie „jakości życia", należy odwołać się do koncepcji interdyscyplinarnej, jako źródła różnorodnych kryteriów wpływających na jego ocenę[19]. Dotyczą one fundamentalnych spraw ludzkiego istnienia i rozpatrywane są w kontekście bezpieczeństwa, realizacji potrzeb i zadań, samorealizacji w codziennym życiu oraz stanu zdrowia.

---

17 R. Grocki, *Osoby niepełnosprawne w sytuacji zagrożenia*, Difin, Warszawa 2014, s. 21–24.

18 B. Trębicka-Postrzygacz, A. Rogulska, *Funkcjonowanie w społeczeństwie osób z niepełnosprawnościami – normalność w „nienormalności"*, [w:] *Człowiek w środowisku społecznym: księga jubileuszowa dedykowana profesorowi Mirosławowi Dyrdzie*, red. E. Jarmoch, J. Zienkiewicz, Wydawnictwo Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach, Siedlce 2015, s. 407 i in.

19 J. Daszykowska, *Jakość życia w perspektywie pedagogicznej*, Oficyna Wydawnicza „Impuls", Kraków 2007, s. 46.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Pojęcie „jakości życia" (ang. *quality of life* – QOL), wprowadzone do terminologii naukowej w latach 60. XX wieku przez socjologów i przedstawicieli ochrony środowiska, nawiązuje do nadmiernego uprzemysłowienia i związanych z tym niekorzystnych skutków dla społeczeństwa. Wraz z postępem naukowo-technicznym wyróżniono trzy nurty zainteresowań naukowo-badawczych w kontekście jakości życia. Pierwszym z nich jest nurt dotyczący stanu środowiska naturalnego, którego nadmierna eksploatacja przez przemysł ma negatywny wpływ na zdrowie i życie lokalnych społeczności. Drugi nurt to powszechna urbanizacja i przeludnienie miast, co ma ścisły związek z ilością i oddziaływaniem transportu kołowego. Trzeci nurt, zbudowany na motywach społeczno-psychologicznych, będący w centrum zainteresowania socjologów i psychologów, zwraca uwagę na aspekty odnoszące się do samotności i emocjonalnej pustki w wielkim mieście. W nurcie reformatorskim skoncentrowano się na modyfikacji polityki socjalnej, uwzględniając wskaźniki, które służyłyby do pomiaru zaspokajania potrzeb. W dziedzinie ekonomii i socjologii jakość życia rozpatrywana jest w kontekście warunków materialnych. Poczuciem satysfakcji życiowej zajęła się psychologia. Medycyna natomiast skupiła się na profilaktyce zdrowia[20].

Analizę różnych koncepcji jakości życia prezentuje w swoich pracach Stanisław Kowalik. Przedstawia w nich między innymi koncepcję Tadeusza Tomaszewskiego, który uważa, że na jakość życia ma wpływ przede wszystkim bogactwo przeżyć jednostki, poziom jej świadomości i aktywności osobistej, działalność twórcza i aktywne uczestniczenie w życiu społecznym[21]. Jakub Trzebiatowski, analizując jakość życia w perspektywie nauk społecznych, jest zdania, że podstawą definicji jakości życia są potrzeby człowieka w wymiarze bezwzględnym i względnym. Te pierwsze decydują o utrzymaniu funkcji życiowych organizmu – należą do nich woda, powietrze i pokarm. Potrzeby w wymiarze względnym postrzegane są subiektywnie i ich niezaspokojenie nie ma tak drastycznych konsekwencji jak w przypadku potrzeb w wymiarze bezwzględnym, ale może decydować o negatywnej ocenie jakości

[20] Tamże, s. 41–43.

[21] S. Kowalik, *Psychologiczne wymiary jakości życia*, [w:] *Myśl psychologiczna w Polsce odrodzonej*, red. A. Bańka, R. Derbis, Gemini, Poznań 1993, s. 37.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

życia[22]. Trudność definiowania pojęcia jakości życia sprawia, że wśród wskaźników, które tę jakość wyznaczają, najczęściej wymienia się wskaźniki obiektywne i subiektywne. Kryteria obiektywne to: zdrowie, sytuacja materialna i mieszkaniowa, bezpieczeństwo ekologiczne, system wsparcia społecznego, uczestniczenie w kulturze i wypoczynku[23]. Do kryteriów subiektywnych zaliczamy: dobrostan psychiczny, bezpieczeństwo, wewnętrzny spokój, akceptację i uznanie społeczne oraz czynne uczestniczenie w kulturze[24]. To również subiektywne ustosunkowanie się jednostki do własnej sytuacji życiowej, wyznaczane doświadczanymi, emocjami i uczuciami związanymi z jej oceną[25]. Zdaniem Jana Szczepańskiego „jakość życia" to wielowymiarowy rozwój człowieka i jego autokreacja w realizacji celów i osobistych aspiracji. Poczucie spełnienia i satysfakcji umożliwia osiągnięcie tych celów zgodnie z przyjętymi wartościami, uwzględniającymi aspekt materialny i status społeczny jednostki[26]. W holistycznym ujęciu jakości życia Elżbieta Skrzypek stwierdza, że jakość życia człowieka – poza fizycznym istnieniem – odnosi się do tego, co ma bezpośredni wpływ na sposób bytowania człowieka. Dotyczy możliwości wzbogacania i wszechstronnego postępu rozwojowego w sferze duchowej, umysłowej i intelektualnej, a także twórczej i kreatywnej. To świadome działania wymagające często dokonywania właściwych decyzji, wyborów oraz

[22] J. Trzebiatowski, *Jakość życia w perspektywie nauk społecznych i medycznych – systematyzacja ujęć definicyjnych*, „Hygeia Public Health" 2011, nr 46 (1), s. 28, www.h-ph.pl/hyg.php?opc=AR&lng=pl&art=47 (dostęp 24.05.2017).

[23] A. Chudzicka, *Subiektywny obraz świata i obraz siebie jako kategorie pomiaru jakości życia osób bezrobotnych oraz ich oczekiwania wobec klubu pracy*, [w:] *Pomiar i poczucie jakości życia u aktywnych zawodowo oraz bezrobotnych*, red. A. Bańka, R. Derbis, Wydawnictwo WSP w Częstochowie, Poznań–Częstochowa 1995, s. 87–96.

[24] J. Trzebiatowski, *Jakość życia*…, s. 28–29.

[25] E. Wysocka, *Jakość życia jako kategoria pedagogiczna – doświadczanie życia przez młode pokolenie w perspektywie teoretycznej*, „Chowanna" 2014, t. 1, s. 29 i n.

[26] R. Derbis, *Doświadczenie codzienności. Poczucie jakości życia. Swoboda działania. Odpowiedzialność. Wartości osób bezrobotnych*, Wydawnictwo AJD w Częstochowie, Częstochowa 2000, s. 48.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

odpowiedzialności za nie. Jakość życia to zdolność do kompromisów i stosownych reakcji w przypadku niepowodzeń i trudności życiowych. O jakości życia możemy mówić w kontekście stosunku do własnej osoby oraz do relacji z szeroko pojmowanym otoczeniem. Wpływ na jakość życia mają warunki egzystencjalne w postaci wyposażenia domu i otoczenia, preferowane formy spędzania wolnego czasu, sposób ubierania się, żywienia, przejawy tolerancji i otwartości względem innych ludzi[27]. W języku potocznym jakość życia rozumiana jest jako stan dobrego samopoczucia fizycznego i psychicznego, satysfakcjonujący stan posiadania, zadowalające stosunki międzyludzkie, możliwość rozwoju osobistego i realizacji dążeń i pragnień[28].

Człowiek doświadczony niepełnosprawnością zwykle dokonuje oceny jakości życia z własnej perspektywy, biorąc pod uwagę występujące ograniczenia wynikające z niepełnosprawności. W ocenie możemy wyodrębnić trzy podstawowe nurty (medyczny, społeczny, etyczny), uwzględniające czy usprawiedliwiające wpływ zaniżonych ocen odnośnie do jakości życia. Nurt medyczny najbardziej koncentruje się na aspektach fizjologicznych i biologicznych. Nurt społeczny dotyczy przede wszystkim sposobu funkcjonowania osoby chorej w przestrzeni społecznej. Nurt etyczny to holistyczne podejście do problemów osoby niepełnosprawnej w wymiarze: filozoficznym, psychologicznym oraz społecznym[29]. Należy zaznaczyć, że dysfunkcje organizmu mogą, choć nie muszą, wpływać na poziom postrzegania dyskomfortu życiowego. Niekiedy człowiek zdrowy dużo gorzej znosi trudy życia niż osoba obarczona problemami zdrowotnymi, z wszystkimi konsekwencjami swojego stanu.

---

27 E. Skrzypek, *Ekonomiczne aspekty jakości życia*, „Problemy Jakości" 2001, nr 1, s. 8.

28 M. Przybysz-Zaręba, *Jakość życia osób z porażeniem mózgowym – analiza przypadku*, [w:] *Osoba z niepełnosprawnością – opieka, terapia, wsparcie,* red. D. Baczała, J. Błeszyński, M. Zaorska, Wydawnictwo Naukowe UMK, Toruń 2009, s. 240.

29 K. Kulikowski, *Psychologiczny i medyczny kontekst jakości życia osób z chorobami reumatycznymi,* „Reumatologia" 2014, nr 52/3, s. 1.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Cel i metoda badań

Celem niniejszego opracowania była próba ustalenia, czy występuje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy niepełnosprawnością a jakością życia dorosłych osób niepełnosprawnych w kontekście ich potrzeb i sytuacji ekonomicznej. W badaniach wykorzystano kwestionariusz wywiadu. Czas trwania jednego wywiadu wynosił ponad 3 godziny. Grupę badawczą stanowiło 6 osób (4 kobiety i 2 mężczyzn) w przedziale wieku od 30 do 65 lat. Ich poziom wykształcenia był wyższy (5 osób) i średni (1 osoba), a stopień niepełnosprawności umiarkowany (4 kobiety) i znaczny (2 mężczyzn). Wszystkie osoby zamieszkiwały z rodzinami.

Wyniki badań

Początkiem procesu motywowania są potrzeby. Termin ten rozumiany jest w dwóch znaczeniach:

- przedmiotowym – jako zewnętrzna wobec organizmu rzecz lub jej cecha, której wystąpienie lub brak wpływa na poprawę dobrostanu i funkcjonowania organizmu,
- podmiotowym – jako wewnętrzny stan organizmu, który odczuwa pewien brak lub nadmiar, powstały w wyniku zakłócenia optimum życiowego.

Potrzeba nie jest samym brakiem, lecz stanem organizmu wywołanym przez ten brak (nadmiar). Źródłem potrzeb są doświadczenia. Wynikają z uwarunkowań biologicznych i psychicznych człowieka[30]. Spełnienie potrzeb jest niezbędne dla prawidłowego funkcjonowania jednostki.

Badanym osobom przedstawiono w sposób obrazowy hierarchię potrzeb sformułowaną przez Abrahama Maslowa i wyjaśniono, że na pierwszym miejscu znajdują się potrzeby fizjologiczne (m.in. sen, pożywienie, potrzeby seksualne, unikanie zimna, gorąca), a następnie potrzeby bezpieczeństwa (stabilizacji, opieki czy porządku i prawa). Ten rodzaj potrzeb pojawia się po zrealizowaniu potrzeb fizjologicznych.

[30] www.encyklopedia.pwn.pl (dostęp 29.05.2019).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Na trzecim poziomie znajdujemy potrzebę przynależności, zwaną również potrzebą afiliacji, na którą składają się: potrzeba miłości i potrzeba przynależności do grupy społecznej. Czwarty poziom to potrzeby szacunku i uznania, takie jak: potrzeba poczucia własnej wartości, potrzeba szacunku dla siebie samego, potrzeba poszukiwania własnej tożsamości. Na samej górze umiejscowiono potrzeby: samorealizacji, nabywania wiedzy, zrozumienia świata, poszukiwania doznań estetycznych. To potrzeby związane z pełnym wykorzystaniem własnego potencjału i osiąganiem celów, które przynoszą satysfakcję. Po dyskusji z respondentami na temat przedstawionej hierarchii przystąpiono do wywiadów.

Wśród wymienianych obszarów dominowały potrzeby związane z poczuciem bezpieczeństwa. Wskazywano na dużą potrzebę kontaktów społecznych, posiadania grona przyjaciół i możliwość współdziałania z nimi. Oto przykładowe wypowiedzi badanych:

> Potrzeba bezpieczeństwa i obecności osoby drugiej, która potrafi adekwatnie reagować w sytuacji zagrażającej mojemu zdrowiu i życiu, m.in.: wezwanie pogotowia ratunkowego lub zrobienie zastrzyku.

> Potrzeby społeczne i poczucie własnej wartości. Odczuwam brak bliskich przyjaciół i ludzi, z którymi mógłbym dzielić się własnymi spostrzeżeniami.

> Poczucie bezpieczeństwa daje mi kompetencja w działaniu, realizowanie zadań życiowych, niezależność emocjonalna. Jestem na tym etapie życia, że potrafię rezygnować z relacji, które mi nie służą, oraz rzeczy, na które mnie nie stać. […] Bezpieczeństwo to stan umysłu, poczucie pewności siebie, czerpanie radości z kontaktów z innymi osobami, życie teraźniejszością i dbanie o siebie i innych na miarę własnych możliwości.

Równie ważne dla badanych respondentów były potrzeby związane z poczuciem własnej wartości i samorealizacji:

> O podstawowe potrzeby egzystencjalne jestem w stanie zadbać sama i je zaspokoić. Najbardziej brak mi poczucia spełnienia zawodowego, możliwości autentycznego rozwoju, umiejętności praktycznych.

> Z pewnością pełnej aktywności zawodowej. Teatr jest moją pasją i przerwa, jaka nastąpiła […] w wyniku choroby i leczenia, jest dla mnie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

> trudna do zniesienia. Oczywiście, jeszcze w trakcie leczenia zaczęłam podejmować działania twórcze: pisałam teksty piosenek, wiersze, teksty dramatyczne, brałam udział w czytaniach performatywnych, przygotowałam wraz z mężem materiał na recital, który w pewnych częściach został wykorzystany w spektaklu teatralnym mojego autorstwa i w mojej reżyserii, który gramy od około pięciu lat. Oprócz tego prowadzę działalność edukacyjną, w trakcie leczenia ukierunkowaną na warsztaty pracy z ciałem i na pracę z przekonaniami – szczególnie w odniesieniu do własnej kobiecości, skierowane do pacjentek onkologicznych, a obecnie do różnych grup docelowych. Współpracuję również z licznymi instytucjami kultury. Jednak nadal brak mi stabilizacji zawodowej i pełniejszego zakresu działań twórczych. Brakuje mi również odpoczynku, stabilizacji, finansowej i życiowej. Myślę, że aspekt zawodowy jest tu dominujący i zmiana w tej płaszczyźnie pozwoliłaby mi na osiągnięcie większego spokoju i komfortu.

Warto podkreślić, że największą liczbę potrzeb określiła osoba z niepełnosprawnością natury psychicznej:

> Według tego rysunku, to wszystkie potrzeby są niezaspokojone. Często jestem głodna, nie mam do kogo otworzyć ust. Czuję się niedowartościowana i dużo gorsza od innych ludzi. Nikt mnie nie rozumie, nie wspiera, nie potrzebuje. Jestem ze wszystkim złym i dobrym sama.

O jakości życia respondentów rozmawiano w kontekście ich sytuacji ekonomicznej. Doświadczanie długotrwałego bezrobocia, brak poczucia bezpieczeństwa socjalnego, profilaktyki geriatrycznej, wysokie koszty utrzymania i leczenia, niedostateczny zakres działania na rzecz osób niepełnosprawnych, brak wykwalifikowanych i wyspecjalizowanych służb i kadr współpracujących z przedstawicielami tej grupy społeczeństwa mają ogromy wpływ na jakość ich życia[31]. Wypowiedzi respondentów potwierdzają ten stan rzeczy:

> Brak środków finansowych, bariery architektoniczne i absurdalny wręcz czas oczekiwania na przyjęcie do lekarza specjalisty. Za pewnego rodzaju barierę uważam też cykliczne wizyty u lekarza, które praktycznie nic

[31] B. Rysz-Kowalczyk, B. Szatur-Jaworska, *Polityka społeczna wobec cyklu życia. Faza starości*, IPS UW, Warszawa 1995, s. 238.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

nie wnoszą poza kolejną adnotacją w dokumentacji medycznej, podczas których pacjent traktowany jest przedmiotowo.

Zupełnie innego rodzaju kategorią jest dostęp do rehabilitacji. Po pierwsze, czeka się na nią bardzo długo, po drugie, jest na dość niskim poziomie. Na taką z „przytupem", czyli prywatnie, raczej mnie nie stać, jest zarezerwowana dla ludzi zamożnych.

Mam niedowład kończyn dolnych, poruszam się za pomocą wózka inwalidzkiego. Oboje rodzice pracują, więc nie bardzo mogą poświęcić mi czas, by gdzieś mnie dowieźć, ale problem jest złożony, bo trzeba mi pomagać nawet przy ubieraniu się. Realia są takie, że któreś z moich rodziców musiałoby zrezygnować z pracy, bym ja mógł się w tym zakresie rozwijać i tak naprawdę, to żadnej gwarancji nie mam jak długo. Pytanie, z czego potem byśmy żyli? Zasiłków, zapomóg, dotacji… straszna perspektywa.

We własnym zakresie to ja mógłbym sobie co najwyżej kupić jakiś uchwyt do łazienki. Tak jak mówiłem, mam bardzo niską rentę, która wystarcza mi tylko na podstawowe rzeczy.

Regularność płacenia comiesięcznych rachunków to podstawa utrzymania lokalu i mediów. Na jakiekolwiek udogodnienia nie mam funduszy.

Muszę się zadowolić tradycyjnym wyposażeniem, niezbyt dostosowanym do moich potrzeb. Na profesjonalne meble, sprzęt nigdy nie będzie mnie stać.

[…] bardzo przydałby mi się laptop lub komputer stacjonarny. […] Nie jestem jednak w stanie zakupić rzeczy, które wymieniłam.

Respondenci zgłaszali, że bardzo istotny jest dostęp do opieki zdrowotnej i rehabilitacyjnej, ponieważ obecny stan w ich opinii nie spełnia standardów dostępności, jakości i uniemożliwia im realizację stawianych sobie zadań:

Umówione wizyty w zasadzie niczego pozytywnego dla mnie nie wnoszą, poza powtarzaniem leków i standardowym pomiarem ciśnienia

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

kompletnie brak jest jakiejkolwiek realnej pomocy. Czasem lekarze potrafią przepisać jednemu pacjentowi leki, które wzajemnie się wykluczają, i nie biorą za takie decyzje żadnej odpowiedzialności. Pacjent musi dobrze główkować, żeby sobie samemu większej szkody nie zrobić. Jeżeli spotykam się ze zrozumieniem i normalnością, to dla mnie sukces i zadowolenie na dłuższy czas.

Czekam kilka lat na dostęp do terapii, ponieważ NFZ mimo opinii lekarza prowadzącego tę terapię blokuje. Moja choroba niestety nie czeka i postępuje. Profesor radzi, by pisać do NFZ-u, co realnie nie daje żadnego efektu poza piętrzącą się papierologią i wzajemnym przerzucaniem się argumentami. Skierowałam również swoje zapytania do innych instytucji mających na celu ochronę praw, m.in. Rzecznika Praw Obywatelskich, Rzecznika Praw Pacjenta; Rzecznika Osób Niepełnosprawnych oraz ZUS – bez efektu.

Osoby niepełnosprawne (zwłaszcza te ze znacznym stopniem niepełnosprawności) najczęściej korzystają z pomocy rodzin. W tym kontekście celowe było pytanie o relacje respondentów z osobami z najbliższego otoczenia. Analiza wypowiedzi ujawniła, że dla większości respondentów relacje między członkami rodziny stanowią dużą wartość. Zapewnienie im całodziennej opieki jest – w opinii respondentów – najważniejszym i najbardziej problematycznym zadaniem dla najbliższych:

Nie chcę sobie nawet wyobrażać, jak by wyglądało moje życie bez rodziców. Moje najbliższe otoczenie to właśnie oni. Oczywiście zdarzają się czasem sytuacje problematyczne, ale ogólnie relacje mamy dobre.

Bez jego wsparcia nie byłabym w stanie zaspokoić podstawowych potrzeb. Choć czuję pewien dyskomfort, pomoc regularnie przyjmuję.

Niemniej jednak ciężar finansowy i trud związany z codzienną opieką oraz zabezpieczeniem moich potrzeb może być dla nich dość kłopotliwy. Oni też mają swoje problemy zdrowotne, rachunki do płacenia i mimo najszczerszych chęci nie sposób podołać codzienności.

Jak by nie patrzeć, to jestem dorosłym mężczyzną zależnym od rodziców. Mając rentę inwalidzką, nie byłbym w stanie się sam utrzymać.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

W kupie raźniej, ale jak długo tak można. […] Obecnie szczęście odnajduję w obecności rodziców. Nie jestem jednak w stanie w pełni się realizować, głównie ze względu na schorzenie, które bardzo mnie ogranicza. […] Ale to tak łatwo się mówi, zwłaszcza tym, którzy stoją z boku.

Myślę, że przydałby mi się opiekun społeczny, ale nie taki, który przyjdzie i będzie od samego progu krzyczał na mnie, że mam bałagan w domu, a na stole leży stare jedzenie, które mu śmierdzi. Właśnie taką miałam wcześniej panią z MOPS-u jakieś trzy lata temu. Nie uzyskałam żadnej pomocy, która zmieniłaby moje życie, mam tu na myśli uzyskanie dotacji na komputer czy pomoc w znalezieniu pracy, np. w zakładzie chronionym. Ciągle słyszałam, że nic dla mnie nie ma, że żadna pomoc finansowa mi się nie należy. Najbardziej zależało mi na dofinansowaniu czynszu i prądu.

Podsumowując wywiad, zadano respondentom pytanie: W jakim stopniu określiłby Pan/Pani swoje zadowolenie z życia? (1 – bardzo zadowolony/a, 2 – raczej zadowolony/a, 3 – średnio zadowolony/a, 4 – raczej niezadowolony/a, 5 – bardzo niezadowolony/a).

W badanej grupie nikt nie wskazał skrajnych wskaźników skali. Trzy osoby są średnio zadowolone z życia. Dwoje respondentów jest raczej niezadowolonych. Tylko jedna rozmówczyni deklaruje, że jest raczej zadowolona.

Dyskusja wyników i wnioski

Zaprezentowane wyniki badań wskazują na kilka dominujących obszarów, w których występują ograniczenia stanowiące o jakości życia jednostki ludzkiej, m.in.: poczucie bezpieczeństwa, potrzeby związane z samorealizacją i aktywizacją zawodową oraz podnoszeniem kwalifikacji w tym zakresie. Wskazywano również na dużą potrzebę integracji społecznej, posiadania – oprócz rodziny – grona znajomych i przyjaciół. Innym ważnym elementem warunkującym codzienną egzystencję jest poziom wyposażenia mieszkań, w których funkcjonują osoby niepełnosprawne. Dane z wywiadów pozwalają na stwierdzenie, że w większości przypadków wyposażenie gospodarstw domowych w podstawowe przedmioty trwałego użytkowania jest na zadowalającym poziomie.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Respondenci posiadają podstawowe wyposażenie łazienek i kuchni oraz meble codziennego użytku. Tylko jedna osoba ocenia swoją sytuację bytową jako dość trudną. Nie zmienia to jednak faktu, że dane dotyczące sytuacji dochodowej osób niepełnosprawnych wskazują na brak środków lub poważne ograniczenia finansowe uniemożliwiające zakup artykułów spożywczych, leków, usług rehabilitacyjnych i ubrań. Trudna sytuacja materialna powoduje też zaległości w opłatach związanych z eksploatacją mieszkania.

Jakością życia osób niepełnosprawnych interesuje się wiele środowisk. Na zlecenie Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) w 2017 roku badano potrzeby osób niepełnosprawnych. Raport końcowy projektu pt. *Badanie potrzeb osób niepełnosprawnych* prezentuje szeroką diagnozę potrzeb tej grupy społecznej, a także dostarcza rekomendacji w zakresie skierowania do tych osób wsparcia w celu zaspokojenia tych potrzeb. W raporcie stwierdzono:

> Ponad 44% badanych deklaruje, iż w związku z niepełnosprawnością posiada specjalne potrzeby. Zdecydowanie częściej posiadanie tego typu potrzeb deklarują osoby z dysfunkcją ruchu (50%), ze znacznym stopniem niepełnosprawności (59%) i z niepełnosprawnością sprzężoną (56%), a także osoby w wieku 18–45 lat – 56%, a więc wieku charakteryzującego się największą i najbardziej różnorodną aktywnością. Warto także podkreślić, że największą liczbę potrzeb wskazywały osoby z niepełnosprawnością wzrokową (średnia 1,54), a także osoby z dysfunkcją ruchu (średnio 1,46), natomiast najmniejszą liczbę potrzeb – osoby z dysfunkcją słuchu (średnia liczba – 1,08)[32].

Wśród wskazywanych przez respondentów i w raporcie potrzeb za bardzo istotne uznano potrzeby w obszarze mieszkalnictwa i samodzielności życiowej, potrzeby związane z przyrządami i urządzeniami oraz potrzeby transportowe i związane z funkcjonowaniem przestrzennym.

Analiza zebranego materiału potwierdza, że choroba przewlekła i wynikająca z niej niepełnosprawność rzutuje na całokształt życia człowieka. W badanym przeze mnie środowisku niepełnosprawni borykają się ze złą kondycją materialną, która w znaczący sposób rzutuje na usytuowanie

[32] *Badanie potrzeb osób niepełnosprawnych,* raport końcowy, www.pfron.org.pl (dostęp 30.05.2019).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

jednostki i skutkuje rezygnacją z ustalonych wcześniej celów życiowych i brakiem chęci dbania o własne potrzeby. Ogranicza też dostęp do świadczeń medycznych i rehabilitacyjnych, prowadząc do stopniowego wycofywania się z życia społecznego. Brak stabilności ekonomicznej niejednokrotnie przesądza o braku zaspokojenia podstawowych potrzeb egzystencjalnych człowieka niepełnosprawnego i uniemożliwia funkcjonowanie na zadowalającym poziomie. Jerzy Bartkowski pisze:

> […] niepełnosprawni są, jako grupa, silnie dotknięci wykluczeniem, biedą i ubóstwem, ze wszystkimi ich społecznymi konsekwencjami […]. Podstawową przyczyną zagrożenia biedą jest ich mała aktywność na rynku pracy […], a ich dochody są niższe niż pozostałych pracowników. Aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych i sprawnych wykazuje znaczącą dysproporcję[33].

Badania Głównego Urzędu Statystycznego[34] i Katarzyny Piętki-Kosińskiej potwierdzają ten stan rzeczy. Średni dochód niepełnosprawnej osoby w latach 2009 i 2010 wynosił 42,7% dochodu pracującej osoby sprawnej[35].

Kolejny bardzo ważny obszar badań dotyczył relacji w środowisku rodzinnym i społecznym. Każdemu potrzebny jest kontakt z innymi osobami, a krąg rodzinny i zaufane grono znajomych tworzy właściwy klimat do skutecznego przezwyciężania stereotypów i uprzedzeń. Sytuacja rodzinna badanych jest trudna. Problemy wynikają ze słabej sytuacji ekonomicznej i z wielości zadań do zrealizowania każdego dnia. Potwierdzają to dane zawarte w raporcie oraz badania Zofii Kawczyńskiej-Butrym i Jerzego Bartkowskiego, z których wynika, że „na rodzinie osoby niepełnosprawnej spoczywa wiele zadań, co wpływa znacząco na jej pozycję ekonomiczną, stan zdrowia i jakość życia"[36].

---

[33] J. Bartkowski, *Położenie społeczno-ekonomiczne i jakość życia osób niepełnosprawnych,* [w:] *Polscy niepełnosprawni. Od kompleksowej diagnozy…,* s. 45.

[34] *Dochody i warunki życia ludności Polski (raport z badania EU-SILC 2010),* Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2012, https://stat.gov.pl (dostęp 30.05.2019).

[35] J. Bartkowski, *Położenie społeczno-ekonomiczne…,* s. 45.

[36] *Dochody i warunki…*; Z. Kawczyńska-Butrym, *Rodziny osób niepełnosprawnych. Raport z badań*, IFiS PAN, Warszawa 1994; J. Bartkowski, *Położenie społeczno-ekonomiczne…*

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Przeprowadzone badania, literatura przedmiotu i dane statystyczne gromadzone w Głównym Urzędzie Statystycznym potwierdzają, że zachodzi związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy niepełnosprawnością a jakością życia dorosłych osób niepełnosprawnych w kontekście ich potrzeb i sytuacji ekonomicznej. Niepełnosprawni zazwyczaj borykają się ze złą kondycją materialną, która prowadzi do ich stopniowego wycofywania się z życia społecznego, alienacji, oraz z niedostatecznym dostępem do świadczeń medycznych, m.in. rehabilitacji, profilaktyki geriatrycznej, kompleksowej opieki, pielęgniarek środowiskowych. Swoje zadowolenie z życia lokują w skalach: średnio zadowolony i niezadowolony.

Bibliografia

Źródła drukowane

Dochody i warunki życia ludności Polski (raport z badania EU-SILC 2010), Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2012, https://stat.gov.pl.

Badanie potrzeb osób niepełnosprawnych, raport końcowy, www.pfron.org.pl.

Opracowania

Barnes C., Merce G., *Niepełnosprawność*, Wyd. Sic, Warszawa 2008.

Bartkowski J., *Położenie społeczno-ekonomiczne i jakość życia osób niepełnosprawnych*, [w:] *Polscy niepełnosprawni. Od kompleksowej diagnozy do nowego modelu polityki społecznej*, red. B. Gąciarz, S. Rudnicki, Wydawnictwo AGH, Kraków 2014.

Chudzicka A., *Subiektywny obraz świata i obraz siebie jako kategorie pomiaru jakości życia osób bezrobotnych oraz ich oczekiwania wobec klubu pracy*, [w:] *Pomiar i poczucie jakości życia u aktywnych zawodowo oraz bezrobotnych*, red. A. Bańka, R. Derbis, UAM i WSP, Poznań–Częstochowa 1995.

Czekaj K., Gorlach K., Leśnika M., *Labirynty współczesnego społeczeństwa*, Wydawnictwo „Interart", Warszawa 1996.

Daszykowska J., *Jakość życia w perspektywie pedagogicznej*, Oficyna Wydawnicza „Impuls", Kraków 2007.

Derbis R., *Doświadczenie codzienności. Poczucie jakości życia. Swoboda działania. Odpowiedzialność. Wartości osób bezrobotnych*, Wydawnictwo WSP, Częstochowa 2000.

Gogacz M., Andrzejuk A., *Niepełnosprawność (aspekty teologiczne),* 2009, www.katedra.uksw.edu.pl.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Grocki R., *Osoby niepełnosprawne w sytuacji zagrożenia*, Difin, Warszawa 2014.
Kawczyńska-Butrym Z., *Rodziny osób niepełnosprawnych. Raport z badań,* IFiS PAN, Warszawa 1994.
Kowalik S., *Psychologiczne wymiary jakości życia*, [w:] *Myśl psychologiczna w Polsce odrodzonej*, red. A. Bańka, R. Derbis, Poznań 1993.
Kulikowski K., *Psychologiczny i medyczny kontekst jakości życia osób z chorobami reumatycznymi,* „Reumatologia" 2014, nr 52/3.
Nietzsche F., *Zmierzch bożyszcz, czyli jak filozofuje się młotem*, 2010, www.nietzsche.ph-f.org/dziela.
Poliwczak I., *Wyrównanie szans osób niepełnosprawnych na rynku pracy,* Krajowa Izba Gospodarczo-Rehabilitacyjna, Warszawa 2007.
Polscy niepełnosprawni. Od kompleksowej diagnozy do nowego modelu polityki społecznej, red. B. Gąciarz, S. Rudnicki, Wydawnictwo AGH, Kraków 2014.
Przybysz-Zaręba M., *Jakość życia osób z porażeniem mózgowym – analiza przypadku*, [w:] *Osoba z niepełnosprawnością – opieka, terapia, wsparcie,* red. D. Baczała, J. Błeszyński, M. Zaorska, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, Toruń 2009.
Rysz-Kowalczyk B., Szatur-Jaworska B., *Polityka społeczna wobec cyklu życia. Faza starości*, IPS Uniwersytet Warszawski, Warszawa 1995.
Skrzypek E., *Ekonomiczne aspekty jakości życia*, „Problemy Jakości" 2001, nr 1.
Szeligiewicz-Urban D., *Życie, postawa, niepełnosprawność*, Multimedia Partner, Oświęcim 2008.
Trębicka-Postrzygacz B., Rogulska A., *Funkcjonowanie w społeczeństwie osób z niepełnosprawnościami – normalność w „nienormalności"*, [w:] *Człowiek w środowisku społecznym: księga jubileuszowa dedykowana profesorowi Mirosławowi Dyrdzie*, red. E. Jarmoch, J. Zienkiewicz, Wydawnictwo UP-H w Siedlcach, Siedlce 2015.
Trzebiatowski J., *Jakość życia w perspektywie nauk społecznych i medycznych – systematyzacja ujęć definicyjnych*, „Hygeia Public Health" 2011, nr 46 (1).
Urbanowicz Z., *Od interdyscyplinarnego do transdyscyplinarnego spojrzenia na niepełnosprawność*, www.cejsh.icm.edu.pl.
Wilmowska-Pietruszyńska A., Bilski D., *Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia*, „Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania" 2013, nr 2 (7).
Wysocka E., *Jakość życia jako kategoria pedagogiczna – doświadczanie życia przez młode pokolenie w perspektywie teoretycznej,* „Chowanna" 2014, nr 1.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Streszczenie

Funkcjonowanie osób niepełnosprawnych jest zwierciadłem funkcjonowania społeczeństw. Jako istotna kwestia społeczna wymaga stałego udoskonalania nie tylko w aspekcie systemu społecznego wsparcia, ale i wzajemnych relacji międzyludzkich. Wskaźnikiem tych procesów jest jakość życia osób niepełnosprawnych w kontekście zaspokajanych potrzeb. Celem artykułu było ustalenie (na podstawie narracji osób niepełnosprawnych), czy występuje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy niepełnosprawnością a jakością życia dorosłych osób z niepełnosprawnością w kontekście ich potrzeb i sytuacji ekonomicznej. Analiza wypowiedzi respondentów potwierdziła, że istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy niepełnosprawnością a jakością ich życia. Niepełnosprawni zazwyczaj borykają się ze złą kondycją materialną, która prowadzi do stopniowego wycofywania się z życia społecznego.

Słowa kluczowe: niepełnosprawność, jakość życia, potrzeby, sytuacja ekonomiczna

Disability and quality of life. Cause and effect dependence in the narratives of people with disabilities

Abstract

The functioning of people with disabilities is a mirror of functioning of societies. As a significant social problem, this issue requires constant improvement not only in the aspect of the social support system, but also in the area of mutual interpersonal relations. The indicator of these processes is the quality of life of disabled people, which is perceived in the context of satisfying their needs. The purpose of the article was to determine (based on the narrative of disabled people), whether there is a causal relationship between disability and the quality of life of adults with disabilities in the context of satisfying their needs and their economic situation. Analysis of respondents' statements confirmed that there is a causal relationship between disability and the quality of their life. Persons with disabilities usually have problems with bad financial situation, which leads to gradual withdrawal from social life.

Keywords: disability, quality of life, needs, economic situation

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

DOI 10.24917/9788380844711.5

Dorota Bronk

Uniwersytet Gdański

Monika Czerw

Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy w Częstochowie

Jakość życia dziecka z dysleksją rozwojową

Badania nad dysleksją rozwojową stanowią istotne zagadnienie z perspektywy edukacji szkolnej i osiągnięć szkolnych uczniów. Warto jednak spojrzeć na to zagadnienie z nieco innej perspektywy, a mianowicie przez pryzmat jakości życia dziecka ze zdiagnozowaną trudnością w uczeniu się o charakterze specyficznym. Dlatego też podjęto próbę określenia poczucia zadowolenia ze swojego życia u dzieci z dysleksją rozwojową. Zwrócono tutaj uwagę na trzy podstawowe aspekty funkcjonowania dziecka, a mianowicie: środowisko szkolne, środowisko rówieśnicze i środowisko rodzinne.

Dysleksja rozwojowa a jakość życia

Międzynarodowe Towarzystwo Dysleksji stoi na stanowisku, że dysleksja rozwojowa jest specyficznym zaburzeniem o podłożu językowym, jednym z zaburzeń trudności w uczeniu się, niewspółmiernym do wieku, zdolności poznawczych, umiejętności szkolnych i nie jest ona rezultatem opóźnienia rozwojowego ani zaburzeń sensorycznych[1]. Wiążą się z nią trudności w dekodowaniu i obniżenie zdolności fonologicznych. Występują problemy „w czytaniu (dysleksja), pisaniu

[1] G. Krasowicz-Kupis, *Psychologia dysleksji*, PWN, Warszawa 2013, s. 53.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

o charakterze graficznym (dysgrafia) i ortograficznym (dysortografia)"[2]. Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne wskazuje na nieoczekiwane i uporczywe trudności objawiające się w postaci problemów z opanowaniem czytania oraz pisania, występujących pomimo inteligencji w normie, stosowanych metod nauczania i warunków środowiskowych. W DSM-V zdefiniowano je następująco: „specyficzne zaburzenie uczenia się różni się od ogólnych trudności w uczeniu się powiązanych z niepełnosprawnością intelektualną, ponieważ [specyficzne] trudności w uczeniu się występują przy normalnym poziomie rozwoju intelektualnego (tj. ilorazie inteligencji wynoszącym co najmniej 70, ± 5)"[3]. Również najnowsza klasyfikacja ICD-11 wskazuje na definiowanie omawianej trudności jako neurorozwojowego zaburzenia uczenia się, manifestującego się niesprawnością w zakresie czytania, pisania, matematyki[4].

Trudności związane z uczeniem się u dzieci pojawiają się już w okresie niemowlęctwa (specyficzny rozwój ruchowy i mowy). Trudności w czytaniu i pisaniu dostrzegamy dopiero pod koniec edukacji przedszkolnej i w trakcie edukacji wczesnoszkolnej. Dziecko powinno wtedy opanować naukę czytania, czytać płynnie i ze zrozumieniem, a tymczasem pojawiają się w tym zakresie znaczące trudności, wpływające dodatkowo na naukę pozostałych przedmiotów. Pojawiają się ponadto charakterystyczne błędy w pisaniu oraz objawy nieharmonijnego rozwoju psychomotorycznego[5].

O jakości życia mówi się przede wszystkim w odniesieniu do osób dorosłych lub jednostek dotkniętych chorobą. Jakość życia oznacza „całokształt obiektywnych cech, które określają ich specyfikę, pozwalają

[2] J. Dyrda, *Dysleksja*, [w:] *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. I, red. T. Pilch, Warszawa 2003, s. 849.

[3] *Kryteria diagnostyczne Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego DSM-V*, Wrocław 2018, s. 33–34.

[4] Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-11 – w maju 2019 roku nowa wersja klasyfikacji została przedstawiona do akceptacji Światowemu Zgromadzeniu Zdrowia (World Health Assembly, WHA), w 2020 roku zostanie przyjęta na Światowym Zgromadzeniu i będzie oficjalnie stosowana od stycznia 2022.

[5] M. Bogdanowicz, A. Adryjanek, *Uczeń z dysleksją w szkole – poradnik nie tylko dla polonistów*, Operon, Gdynia 2005, s. 38.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

odróżnić dany przedmiot, dane zjawisko od innych przedmiotów i zjawisk"[6]. Jakość wpisana jest w ludzką egzystencję. Wszystko, czego doświadcza jednostka, wpływa na jakość jej życia. Pozwala to na wytworzenie różnych jakości, bo przecież nikt z nas nie funkcjonuje tak samo. W różny sposób gromadzimy doświadczenia, uczymy się, mieszkamy, pracujemy, wzbogacamy się i ma to dla nas różne znaczenia[7].

Na przestrzeni lat zaczęto badać również jakość życia dzieci, choć należy wyraźnie podkreślić, że badań takich jest bardzo mało. W literaturze przedmiotu wyodrębnia się następujące aspekty funkcjonowania dziecka, kształtujące jakość jego życia: fizyczny – obejmujący fizjologię, funkcjonowanie psychologiczne i zachowanie dziecka; społeczny – relacje społeczne z członkami rodziny, rówieśnikami, nauczycielami oraz aspekt „trwałego poczucia bezpieczeństwa, wynikającego z życia w społeczeństwie ekologicznym, zapewniającym wolność od przemocy, sprawiedliwość społeczną i uczestnictwo w działaniach obywatelskich"[8].

Ważnym wskaźnikiem jakości życia dziecka (szczególnie w wieku szkolnym) są emocje dotyczące osiągania lub nieosiągania sukcesów w szkole. Zdaniem Tadeusza Tomaszewskiego jednym z kryteriów oceny jakości życia jest poziom aktywności jednostki, a aktywnością dominującą w okresie wczesnoszkolnym jest przede wszystkim nauka szkolna. Istotne znaczenie mają tu nie tylko emocjonalne doświadczenia dziecka, ale również porównywanie siebie z innymi. Dla dziecka mającego trudności w szkole na obniżenie jakości życia będą wpływały nie tylko kłopoty z nauką, ale także negatywny wynik porównania własnych osiągnięć z osiągnięciami innych uczniów[9]. Istotne znaczenie ma także jakość kontaktów z rodzicami.

---

6 J. Daszykowska, *Jakość życia w perspektywie pedagogicznej*, Oficyna Wydawnicza „Impuls", Kraków 2007, s. 16.

7 R. Kolman, *Jakość życia dla każdego. Podręcznik doskonalenia jakości życia swego i najbliższych*, Adam Marszałek, Toruń 2013, s. 233–235.

8 E. Domagała-Zyśk, *Styl relacji między rodzicami a ich dziećmi z trudnościami w nauce jako wyznacznik jakości życia rodziny*, [w:] *Jakość życia rodzinnego. Wybrane zagadnienia*, red. T. Rostowska, Wyższa Szkoła Informatyki w Łodzi, Łódź 2006, s. 217.

9 A. Bańka, *Jakość życia w psychologicznych koncepcjach człowieka i pracy*, [w:] *Psychologiczne i pedagogiczne wymiary jakości życia*, red. A. Bańka, R. Derbis, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza, WSP, Poznań–Częstochowa 1994, s. 68.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Jakość życia dziecka należy zatem oceniać w trzech wymiarach, którymi są: rodzina – jakość relacji z rodzicami, ich zainteresowanie i wsparcie; edukacja – radzenie sobie z nauką, umiejętność sprostania stawianym wymaganiom, sukcesy szkolne, kontakt z nauczycielami; środowisko rówieśnicze – akceptacja ze strony rówieśników, zawierane przyjaźnie, wsparcie rówieśników. Dodatkowo należałoby zwrócić uwagę na stan zdrowia dziecka.

Charakterystyka badanych

W prezentowanych badaniach jako metodę badawczą wykorzystano studium przypadku, w ramach którego przeprowadzono wywiady narracyjne. W wywiadach uczestniczyło 11 dzieci – 9 chłopców i 2 dziewczynki – w wieku 13 lat, będących uczniami piątej klasy szkoły podstawowej. Warunkiem doboru badanych było posiadanie opinii o dysleksji rozwojowej. Pytania z wywiadu były poświęcone problematyce jakości życia w odniesieniu do dzieci ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się. Dla zachowania anonimowości dzieci przy opisie przyjęto określenia: chłopiec/dziewczynka i kolejny numer.

Chłopiec 1. Jest to dziecko, które sprawia wrażenie osoby nieśmiałej i nieco wystraszonej. Na pytania odpowiada bardzo cicho i lakonicznie, samo nie zadaje pytań, ponadto często odpowiada, że nie wie albo używa słowa „chyba". Dlatego też wywiad ten był trudny pod kątem uzyskania informacji od dziecka. Chłopiec wydaje się osobą niezdecydowaną i brakuje mu pewności siebie. Jak wynika z wywiadu, jego największym problemem są rozpraszające zachowania innych uczniów podczas lekcji i hałas. Chłopiec ma trudności z językiem angielskim i matematyką. Pojęcie dysleksji wydaje się mu obce (nie potrafił powiedzieć, co to jest, choć wie, że ją ma), wie jednak, że dysleksja może coś utrudniać. Najbardziej jednak uderzającym stwierdzeniem chłopca było to, że nie pamięta on niczego, co mu się ostatnio udało, z czego mógłby być dumny.

Chłopiec 2. Chłopiec ładnie się wysławia, ale mimo iż zgodził się na udział w wywiadzie, bardzo się niecierpliwi, dopytuje, jak dużo

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

jeszcze jest pytań i sprawia wrażenie, że chce jak najszybciej rozmowę zakończyć. Odpowiada szybko, ale udziela krótkich odpowiedzi, sprawia wrażenie osoby, która niewiele ma do powiedzenia. Również i dla tego chłopca hałas na lekcji stanowi poważny problem. Uważa, że musi się dużo uczyć. Mimo iż chłopiec stara się wytłumaczyć pojęcie dysleksji własnymi słowami, nie rozumie go i nie traktuje dysleksji jako własnego problemu.

Chłopiec 3. Uczeń nieco chaotyczny, ale rozmowny i chętny do udzielania odpowiedzi, stara się udzielać wyczerpujących odpowiedzi na zadawane pytania. Dziecku jest łatwiej odpowiadać na pytania niż mówić samodzielne – *ja jestem taki, że najpierw trzeba zadać pytanie i dopiero potem wiem, co trzeba powiedzieć*. Odpowiadając na pytania, przytacza wiele szczegółów, np. mówiąc o swoim przyjacielu, podaje nie tylko jego imię, ale i numer klasy; mówiąc o informatyce, podaje nazwy programów komputerowych. Wydaje się, iż ten sposób wypowiedzi obrazuje proces myślowy chłopca.

Badany uczeń ma nieczytelne pismo, myli znaki. Chłopiec ma świadomość, że jest to wynik dysleksji i przez to musi włożyć więcej wysiłku w naukę. Również ten chłopiec wskazał hałas na lekcjach jako poważne utrudnienie w uczeniu się. Podczas rozmowy wielokrotnie powraca do hałasu i rozrabiania podczas lekcji innych uczniów, sprawia wrażenie, że źle się czuje w swojej klasie. Na podkreślenie zasługuje fakt, iż z jednej strony chłopiec twierdzi, że dysleksja mu niczego nie utrudnia, a z drugiej – mówi, że przez to musi włożyć więcej wysiłku w naukę. Pasją, której poświęca dużo czasu, jest informatyka – uczeń chwali się osiągnięciami w tej dziedzinie.

Dziewczynka 1. Uczennica jest osobą nieśmiałą, mówi cicho, na pytania odpowiada bardzo krótko, bez żadnych emocji, niezależnie od tematu, o którym mówi. Zdaniem dziewczynki jej trudności w nauce wynikają raczej z jej lenistwa (co też nie stanowi dla niej problemu). Badane dziecko lubi chodzić do szkoły, ponieważ może się spotykać z koleżankami. Uczennica nie bardzo rozumie, czym jest dysleksja, i nie ma poczucia, że jej w czymś przeszkadza. Dziewczynka lubi pływać i jeździć na nartach. Jej pasją jest sport i czuje się dumna z osiągnięć w tej dziedzinie.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Dziewczynka 2. Badana chętnie uczestniczy w rozmowie, chętnie odpowiada na pytania, choć udziela zwięzłych odpowiedzi i wymaga zachęty, żeby powiedzieć coś więcej. Uczennica lubi chodzić do szkoły. Największe trudności sprawia jej matematyka. Dziewczynka lubi spędzać czas z rodziną, a największą satysfakcję czerpie z osiągnięć sportowych i odnosi na tym polu duże sukcesy (mistrzostwo Polski w łyżwiarstwie synchronicznym). Badane dziecko potrafi wyjaśnić, czym jest dysleksja, ale nie widzi w niej żadnego problemu ani utrudnienia (jedynie to, że w pierwszej klasie miała problem z czytaniem i chodziła na zajęcia wyrównawcze).

Chłopiec 4. Podczas całej rozmowy czuje się niepewnie. Jest nieśmiały. Odpowiada krótko na pytanie, a następnie dopytuje, co jeszcze ma powiedzieć. Czuje się pewniej, jeśli słyszy konkretne pytanie. Z rozmowy wynika, że nie lubi chodzić do szkoły i traktuje ją jak „zło konieczne", nie czerpie satysfakcji z nauki. Twierdzi, że nie lubi większości swojej klasy, a z kilkoma nauczycielami nie ma pozytywnych relacji. Z przedmiotów szkolnych lubi jedynie plastykę – chłopiec wie, że ma talent plastyczny i czuje się doceniony przez nauczycielkę plastyki. Jego sukcesy to dobre oceny w szkole, która pełni ważną rolę w jego życiu, mimo iż deklaruje, że jej nie lubi. Chłopiec lubi spędzać czas z mamą. Deklaruje, że otrzymuje pomoc w nauce od rodziców, a jednocześnie pomoc rodziców wymienia jako swój sukces, co oznacza, ze nie jest ona oczywista i codzienna, może to świadczyć o odczuwanym braku wsparcia ze strony rodziców. Chłopiec potrafi powiedzieć, czym jest dysleksja, i wie, że jest to powód jego problemów ze skupieniem się, ale jednocześnie twierdzi, że to także „niedouczenie". Choć ma świadomość, że dysleksja utrudnia mu naukę, mówi, że *jak się ma dysleksję, to niektórzy gorzej się uczą, ale to raczej od chęci zależy, bo jeden kolega ma dysleksję, a ma same 5 i 4, zachowanie też ma dobre.*

Chłopiec 5. Uczeń wycofany i niepewny. Odpowiada krótkimi zdaniami, a jego odpowiedzi są niejasne i ambiwalentne typu: *czasem jest ciężko, czasem jest ok*. Badany uczeń wydaje się być smutnym dzieckiem, można odnieść wrażenie, że nie chce udzielać osobistych odpowiedzi i że jest nieszczery. Chłopiec uważa, że jego problemy z nauką są wynikiem lenistwa. Nie potrafi powiedzieć, czym jest dysleksja i nie zastanawia się

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

nad tym. Chłopiec ponadto nie jest w stanie wskazać żadnego swojego sukcesu i nie czuje wsparcia w domu. Wydaje się, że przeżywa znacznie poważniejsze problemy niż dysleksja.

Chłopiec 6. Jest to dziecko komunikatywne, pogodne, zadowolone z siebie, rozmawia otwarcie i chętnie odpowiada na pytania. W jego przypadku bardziej korzystne były pytania otwarte, na które starał się odpowiadać opisowo. Dziecko lubi chodzić do szkoły, deklaruje, że nie odczuwa specjalnych problemów w nauce, a tym bardziej związanych z dysleksją. Wie, na czym polega dysleksja, rozumie pojęcie, ale nie chodzi na żadne dodatkowe zajęcia i uważa, że dysleksja nie przejawia się w jego życiu. Jego największe sukcesy związane są ze sportem – piłką nożną.

Chłopiec 7. Jest to chłopiec, który opowiada chętnie, obszernie, mówi szybko, choć nieco chaotycznie. Jest osobą otwartą. Wie, że wywiad będzie dotyczył dysleksji i chętnie mówi na ten temat. Uczeń ma świadomość trudności będących wynikiem dysleksji. Przyznaje, że ma czasami problemy z rozumieniem czytanych treści, ponadto ma problem z zapamiętywaniem i starannym pisaniem. Lubi chodzić do szkoły. Określa siebie jako osobę ambitną i zaradną – *staram się ze wszystkim sobie sam poradzić*. Twierdzi, że stara się przezwyciężyć swoje braki. Wie, czym jest dysleksja, i rozumie konieczność dodatkowej pracy, we wszystkim może liczyć na pomoc rodziców. Największą satysfakcję sprawia mu sport.

Chłopiec 8. Chłopiec odpowiada na pytania zwięźle i konkretnie, ale chętnie. Mówi, że nauka i dobre oceny mają dla niego znaczenie, że bardzo stara się, *żeby mieć pasek*. Twierdzi, że największe trudności sprawia mu zapamiętywanie nowych wiadomości i że musi się dużo uczyć, żeby dostać dobrą ocenę. Jego ulubiony przedmiot to matematyka. Lubi sport i spotkania z kolegami. Rodzice chłopca są po rozwodzie, ale uczeń deklaruje, że ma dobre relacje i z mamą, i z tatą. Badany uczeń czuje się szczęśliwy, kiedy spędza czas z tatą. Chłopiec nie rozumie, czym jest dysleksja, choć podejmuje próbę jej zdefiniowania. W jego przypadku dysleksja przejawia się w trudnościach z czytaniem i pisaniem. Uważa, że dodatkową nauką można przezwyciężyć wszystkie trudności.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Chłopiec 9. Chłopiec jest komunikatywny, chętnie mówi sam od siebie i odpowiada na pytania. Podkreślić należy fakt, iż zaczyna rozmowę od stwierdzenia, że jest zwykłym uczniem i nie odczuwa problemów rówieśniczych z powodu dysleksji. Zastanawiające jest, że uczeń zbyt często zaprzecza i bagatelizuje znaczenie dysleksji w swoim życiu. Jednocześnie podkreśla, że opinia z poradni spowodowała, że nie jest teraz negatywnie oceniany za popełniane błędy. Uczeń nie wymienia przedmiotu, który by sprawiał mu znaczną trudność albo który by bardzo lubił. Czuje się szczęśliwy, kiedy dostaje dobre stopnie (co oznacza, że nauka stanowi dla niego wartość). Chłopiec potrafi opisać, na czym polega dysleksja. Z jednej strony zaprzecza, że odczuwa trudności z nią związane, ale z drugiej przyznaje, że razem z mamą pracuje nad trudnościami o charakterze dysleksji rozwojowej w domu. Podczas całej rozmowy można było odnieść wrażenie, że chłopiec stara się wypaść jak najlepiej, ale niestety nie udziela szczerych odpowiedzi – wyraźnie stara się stworzyć idealny obraz własnej osoby.

Sytuacja szkolna i domowa uczniów oraz ich relacje z rówieśnikami

Dysleksja rozwojowa w największym stopniu uwidacznia się w szkole, w momencie rozpoczęcia nauki – pojawiają się wtedy trudności w nauce czytania i pisania. W przeprowadzonych badaniach w pierwszej kolejności analizie poddano sytuację szkolną uczniów. Pierwsza dostrzeżona prawidłowość dotyczyła przedmiotów lubianych i nielubianych. Siedmiu na jedenastu uczniów uznało matematykę za przedmiot nielubiany lub sprawiający znaczne trudności, drugim zaś takim przedmiotem był język polski, na który wskazało pięcioro uczniów. Trudności w nauce matematyki i języka polskiego są ściśle związane ze zdiagnozowaną dysleksją rozwojową, choć należy zaznaczyć, że akurat matematyka jest statystycznie najmniej lubianym przedmiotem wśród uczniów w ogóle. Badane dzieci najbardziej lubią przyrodę (czterech uczniów) i informatykę (troje uczniów). Dwoje uczniów stwierdziło, że ich ulubionym przedmiotem jest właśnie matematyka, co może wskazywać na uzdolnienia w tym zakresie.

Analiza wypowiedzi uczniów pokazuje także, że posiadanie dobrych stopni ma dla nich znaczenie i wpływa na ich dobre samopoczucie i samoocenę. Na potwierdzenie tej tezy należy przytoczyć fragmenty

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

wywiadów: *Co czujesz, gdy Pani oddaje sprawdzian? Denerwuję się… Dlaczego? Nie lubię dostawać złych ocen…* (dziewczynka 1); *Najbardziej byłem dumny, jak dostałem dobrą ocenę, bo dostaję zazwyczaj słabą ocenę, to się cieszyłem* (chłopiec 8); *Czasem się czuję (szczęśliwy) jak dostanę dobrą ocenę* (chłopiec 4). W przypadku dzieci szkolnych oceny stanowią miernik sukcesu, w dużej mierze określają poziom zadowolenia z siebie i dają poczucie satysfakcji, tym samym wpływają na poczucie własnej wartości. Jak podkreślał Jean Piaget, uczenie się jest ściśle związane z uczuciami i emocjami. Z procesami poznawczymi łączą się zarówno radość, jak i rozczarowanie, zarówno satysfakcja z osiągniętego sukcesu, jak i przygnębienie z powodu niepowodzenia[10].

Poczucie satysfakcji i niepowodzenia to silne czynniki motywacyjne, jeśli chodzi o proces uczenia się. Wielu z badanych uczniów właśnie dobre oceny wskazywało jako swoje osiągnięcie i jako źródło pozytywnych emocji. Problemem jest sytuacja, w której w procesie uczenia się przeważają emocje negatywne, co może prowadzić do „wyuczonej bezradności", czyli do sytuacji, kiedy dziecko jest przekonane, że nie posiada odpowiednich umiejętności i nie jest w stanie ich nabyć. W związku z tym przestaje interesować się nauką, nie podejmuje wysiłku, żeby zmienić własną sytuację, zaś niepowodzenia usprawiedliwia brakiem umiejętności, a nie brakiem dostatecznego wysiłku. W tym kontekście warto zwrócić uwagę na chłopca 5. Wydaje się, że można u niego zaobserwować właśnie początki takiej „bezradności": *A czego nie lubisz się najbardziej uczyć? Matematyki. Dlaczego? Sprawia mi to problem… ciężko mi jest zrozumieć niektórych przykładów, ale też mam lenia do matematyki, nie lubię tego przedmiotu.* Chłopiec rozwinął w sobie przekonanie, że i tak sobie z matematyką nie poradzi, w związku z tym nie stara się zrozumieć przedmiotu, a dodatkowo usprawiedliwia się lenistwem.

Kolejną prawidłowością, którą można zauważyć, analizując dane zgromadzone za pomocą wywiadów, jest to, że większości uczniów bardzo przeszkadza hałas podczas lekcji i zakłócanie jej przebiegu przez innych. Oznacza to, że uczniowie z dysleksją łatwo się rozpraszają, potrzebują ciszy i jak najmniej czynników zakłócających, żeby móc przyswajać informacje. Nauczyciel powinien pilnować dyscypliny w klasie,

[10] R. Werning, B. Lutje-Klose, *Pedagogika trudności w uczeniu się*, GWP, Gdańsk 2009, s. 55.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

żeby stworzyć uczniom z dysleksją możliwość zrozumienia i opanowania materiału – wydaje się zresztą, że cisza i spokój będą sprzyjać uczeniu się wszystkich uczniów. Jest to również ważna wskazówka dla rodziców, ponieważ w domu także istnieje wiele czynników rozpraszających: włączony telewizor czy komputer, głośne rozmowy, biegające i bawiące się rodzeństwo.

Obraz szkoły przedstawiony przez uczniów w wywiadach sugeruje również istnienie pewnego sposobu rozumienia normalności w odniesieniu do sytuacji szkolnej. A bycie normalnym jest ważne dla badanych dzieci. Zdaniem Michela Foucaulta „wraz z przeprowadzeniem powszechnego kształcenia, edukację zaczęła charakteryzować normalność jako zasada przymusu"[11]. W opinii badanych młodych ludzi dobry uczeń to taki, który nie odstaje i nie wyróżnia się wśród innych. W szkole nie ma miejsca na indywidualizm i inny sposób uczenia się. Osoby z dysleksją rozwojową muszą dopasować się do sytuacji i starać się dorównać „normalnym" uczniom. Niektórzy uczniowie w wywiadach podkreślali, że są zupełnie normalni, nie wyróżniają się wśród innych i nie odczuwają żadnych problemów związanych z dysleksją, tak jakby chcieli pokazać, że są tacy sami jak inni. Wspominają również o braku tolerancji: *są ludzie, którzy po prostu nie rozumieją tego, że jestem inny* (chłopiec 9).

Kolejnym analizowanym obszarem były relacje rówieśnicze. Odpowiedzi uczniów były zróżnicowane. Część uczniów lubiła szkołę i swoją klasę, czuła się w niej dobrze. Troje zaś stwierdziło, że nie lubi chodzić do szkoły, nie lubi swojej klasy, a jeden z badanych (chłopiec 4) przyznał się również do złych relacji z nauczycielami. Niektórzy mieli jedną bliską osobę, a w swojej klasie czuli się obco. Żadne z badanych dzieci nie przyznało się do bycia odrzucanym z powodu dysleksji lub do poczucia, że jest z tego powodu „inne".

Jeśli zaś chodzi o sytuację domową, wydaje się ona pozytywna. Uczniowie wyrażali się dobrze o rodzicach i rodzeństwie. Badane dzieci lubią spędzać czas ze swoją rodziną, odczuwają wsparcie z jej strony i mogą liczyć na pomoc w przypadku trudności z nauką. Tylko jeden badany (chłopiec 5) stwierdził, że nie czuje ze strony rodziców wsparcia i jego sytuacja w domu jest dość trudna. W przypadku tego chłopca

[11] M. Foucault, *Nadzorować i karać. Narodziny więzienia*, Aletheia, Warszawa 1998, s. 180.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

należałoby bardziej starannie przyjrzeć się jego sytuacji rodzinnej, wydaje się bowiem, że potrzebuje on pomocy i interwencji ze strony dorosłych.

Poczucie zadowolenia u badanych uczniów

Kolejnym aspektem uwzględnionym podczas badań było podjęcie próby określenia, czy badani uczniowie przeżywają pozytywne emocje związane z nauką i co daje im zadowolenie. Jakość życia nieodmiennie związana jest bowiem z satysfakcją z własnych osiągnięć. Większość badanych dzieci to osoby pogodne i zadowolone ze swojego życia. Nie potrafią powiedzieć, czym jest szczęście, ale uważają, że są w przeważającej większości (oprócz chłopca 5) szczęśliwi. Badani tak między innymi rozumieją szczęście: *że jest radość, można biegać, takie różne rzeczy, że można z rodziną czas spędzić szczęśliwie…* (chłopiec 2); *jak gdzieś jadę z mamą, w jakieś miejsce fajne, jak dostanę dobrą ocenę…* (dziewczynka 1); *że mam dobrych rodziców, że mnie dobrze wychowują i… nie wiem, że się cieszę, że jestem w takiej szkole, w takim otoczeniu* (dziewczynka 2). Jak można zauważyć, poczucie szczęścia dają badanym dzieciom przede wszystkim dobre relacje z rodzicami i kolegami, możliwość spędzenia z nimi czasu, możliwość poświęcania czasu na ulubione czynności i pasje, ale również dobre oceny i osiągnięcia szkolne. Uzyskane odpowiedzi są zgodne z najważniejszymi obszarami życia dzieci.

Siedmioro spośród badanych uczniów stwierdziło, że zwykle mają dobry nastrój (wesoły, radosny), dwóch uczniów określiło swój nastrój jako neutralny, natomiast jeden opisał go jako „taki sobie". Wydaje się to pozytywnym wskaźnikiem jakości życia badanych uczniów. Uczniowie ci, jak i każdy inny człowiek, mają swoje problemy, napotykają pewne trudności, podejmują wysiłki, żeby je przezwyciężyć, a jednak mają dobry nastrój, uważają się za osoby zadowolone i szczęśliwe.

Świadomość specyficznej trudności w uczeniu się i jej wpływu na życie

Kolejnym badanym aspektem było podjęcie próby określenia wpływu stwierdzonej dysleksji rozwojowej na życie codzienne badanych uczniów. Wydaje się, że wszyscy uczniowie wiedzieli, że mają wydaną opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej, stwierdzającą istnienie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

tej specyficznej trudności w uczeniu się. Jednak niewielu badanych ma świadomość, co ona oznacza, a część zdecydowanie bagatelizuje problem dysleksji rozwojowej, podkreślając, iż są „normalnymi" uczniami. To bagatelizowanie pozwala wysnuć przypuszczenie, że bycie osobą z dysleksją rozwojową jest dla uczniów większym problemem, niż sami chcieliby przyznać. Jedynie w nielicznych przypadkach świadomość opinii przełożyła się na znajomość pojęcia i problemów związanych z neurorozwojowym zaburzeniem uczenia się. I tylko kilkoro uczniów podjęło działania mające na celu przezwyciężenie istniejących trudności.

Jak już wcześniej wspomniano, niewiele z badanych osób potrafiło powiedzieć, czym jest dysleksja, choć mówiło o niej własnymi słowami, między innymi w następujący sposób: *to są różne problemy, takie z czytaniem, z zapamiętywaniem chyba…* (chłopiec 2); *Problemy z nauką, z polskim… w takim… z tymi… z interpunkcją trochę, z ortografią, się mylą tak te literki* (dziewczynka 2); *No to są problemy z nauką i czytaniem, że się źle czyta i mało się z tego rozumie* (chłopiec 6). Jak widać, uczniowie opisywali tę specyficzną trudność przez pryzmat doświadczanych lub zasłyszanych sytuacji, obrazujących niepowodzenia w uczeniu się.

Interesujące odpowiedzi padały na pytanie o to, czy dysleksja jest dla badanych uczniów utrudnieniem. Siedmioro dzieci zdecydowanie uznało, że dysleksja nie jest dla nich żadnym problemem i nie mają z jej powodu żadnych trudności. Mimo że trudności w nauce, które wymieniali, ewidentnie wiązały się z byciem osobą z dysleksją rozwojową, tłumaczyli je raczej własnym lenistwem i „nieprzykładaniem się" do nauki. Oznacza to, że uczniowie mają dosyć niską świadomość tego, na czym polega rozwojowe zaburzenie uczenia się. Należy przypuszczać również, iż odpowiadając na to pytanie, odnosili się do całokształtu swojego funkcjonowania, co oznacza, że dysleksja rozwojowa bezpośrednio nie wpływa na odczuwaną przez uczniów jakość życia. Powyższe przypuszczenie potwierdza również to, że zdecydowana większość badanych uczniów nie uczęszcza na żadne specjalistyczne zajęcia o charakterze terapeutycznym ani nie ćwiczy w domu, np. z rodzicami. Jeden z uczniów stwierdził, że aby lepiej radzić sobie z nauką, dodatkowo dużo czyta, dwóch chłopców wykonuje specjalne ćwiczenia (przypuszczalnie uczęszczają na zajęcia korekcyjno-kompensacyjne), a jedna z dziewczynek uczęszcza na dodatkowe zajęcia

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

w młodszych klasach szkoły podstawowej. Jeden z chłopców ponadto pobiera korepetycje z języka angielskiego i z matematyki. Nie wiadomo jednak, czy dodatkowa pomoc jest wynikiem posiadanej dysleksji rozwojowej, czy też dziecko ma znaczne trudności w zakresie tych przedmiotów z powodu np. absencji na lekcjach lub też wysokich aspiracji rodziców. Pytanie, które tutaj się nasuwa, dotyczy dostępu do fachowej pomocy o charakterze terapeutycznym. Najczęściej w szkołach organizowana jest specjalistyczna pomoc[12] dla dzieci dotkniętych dysleksją rozwojową, tutaj zaś nie wiadomo, czy takiej pomocy nie ma, czy też uczniowie nie chcą uczęszczać na tego typu zajęcia.

Podsumowanie

Dietrich Dörner przedstawił listę błędów, które możemy popełnić, udzielając pomocy uczniom z trudnościami w nauce. Po pierwsze, „należy unikać wczesnego definiowania problemu i często wiążącego się z nim zawężania zakresu udzielanego wsparcia"[13]. Wydana przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną opinia o dysleksji rozwojowej powoduje, że jako pedagodzy często uznajemy, ze przyczyna trudności jest znana, nie szukamy dalej, nie przyglądamy się dziecku, tylko podejmujemy określone działania. Tymczasem mogą istnieć dodatkowe problemy i źródła trudności w uczeniu, na które nie zwrócimy uwagi z powodu postawionej diagnozy.

Analizując wywiady, łatwo można zauważyć, że badanym dzieciom trudno jest wymienić swoje pozytywne strony i wskazać swoje osiągnięcia i sukcesy. W dwóch przypadkach dzieci wskazywały na osiągnięcia sportowe, a dla jednego dziecka sukcesem i szczęściem był czas spędzony z tatą (co wyraźnie pokazuje braki dziecka w tym zakresie). We wszystkich pozostałych przypadkach sukcesem i źródłem zadowolenia były dobre stopnie, szczególnie z przedmiotów, które sprawiają badanym uczniom trudności.

---

[12] Rozporządzenie Ministra Edukacji z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. z 2017 r., poz. 1575).

[13] R. Werning, B. Lutje-Klose, *Pedagogika trudności*…, s. 72.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Kolejny błąd to „jednostronne wyznaczanie priorytetów”[14]. Żeby praca z drugą osobą była efektywna i przynosiła pozytywne efekty, nie należy skupiać się wyłącznie na brakach, tylko akcentować i wzmacniać zasoby oraz pracować z potencjałem tej osoby. Wzmacnianie pozytywnych cech będzie sprzyjało budowaniu samooceny i poczucia własnej wartości, a tym samym ułatwi dziecku przezwyciężanie problemów związanych z dysleksją – będą one przez nie traktowane jako zadanie do wykonania.

Błędem jest także „lekceważenie działań ubocznych”[15]. Dzieci z dysleksją rozwojową nie chcą być postrzegane jako inne, odstające czy gorsze od pozostałych uczniów. Na potwierdzenie warto przytoczyć wypowiedź chłopca 9: *W domu czuję się normalnie, normalnie jak każdy człowiek, nie czuję się, żebym miał, żebym jakiś wyjątkowy był, schorowany na coś, rodzice mnie nie odrzucają, jakbym normalnie bez dysleksji był. Nie czuję się odrzucany. Normalnie jak każdy. Nie odróżniam się też od kolegów, niektórzy przezywają mnie, że np. piszę dłużej egzamin, ale nie przeszkadza mi to.* Wypowiedź ta pokazuje, że szkoła wdraża działania mające na celu wspieranie uczniów ze specyficznymi zaburzeniami uczenia się, choć jednocześnie ułatwienia te mogą stać się źródłem stygmatyzacji. Ponadto działania mające na celu pomoc uczniowi mogą być dla niego zbytnim obciążeniem. Świadczy o tym fragment rozmowy z chłopcem 3: *A w jaki sposób można się z niej wyleczyć (z dysleksji)? Trenując oczywiście… czego nie cierpię… dzisiaj mam na przykład korepetycje z angielskiego i matmy.*

Jak można zauważyć, w zasadzie żaden z uczniów nie korzysta z fachowej pomocy, a większość stwierdziła, że może liczyć na pomoc rodziców w nauce. Powstaje pytanie, czy ta pomoc dotyczy po prostu odrabiania lekcji, czy wsparcia w przezwyciężaniu specyficznych trudności. Pomoc udzielana dzieciom z dysleksją rozwojową powinna być długoterminowa i skoordynowana, wymaga współpracy pomiędzy terapeutami pedagogicznymi, wychowawcą, nauczycielami przedmiotów, rodzicami i uczniem. Współpraca jest konieczna chociażby dlatego, żeby nie przemęczać dziecka i żeby była ona jak najbardziej efektywna. Ważne jest ponadto, żeby pamiętać, że dziecko powinno być objęte

[14] Tamże.

[15] Tamże.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

wsparciem w ciągu całej nauki szkolnej, a nie tylko w klasach początkowych. Z wypowiedzi badanych uczniów wynika, że nie uczęszczają one na dodatkowe, specjalistyczne zajęcia: *Hmm… nie… we wcześniejszych klasach chodziłam tutaj w szkole właśnie… taka Pani dawała nam takie karty i pomagała nam* (dziewczynka 2); *No… tak pracuję jakoś tam… nie wiem… miałem test na dysleksję… oni sprawdzali jakiś test i powiedzieli, że sprytny jestem, że mogę domyślić się szybko czegoś* (chłopiec 4); *Nie* (chłopiec 6); *Tak, mam specjalne ćwiczenia, które pomagają mi to wszystko wyrównać* (chłopiec 7); *Nie, tylko czytam książki* (chłopiec 8); *W domu ćwiczę, mama zbiera… ma tam zaprzyjaźnioną przyjaciółkę taką swoją, która jest dyrektorką w innej szkole, no i tam, albo jak tutaj ktoś powie z tej szkoły, jest coś takiego, takie coś wyszło i to jest dla dyslektyków, żeby ćwiczyć, to ćwiczę wtedy* (chłopiec 9).

W ramach przeprowadzonych badań podjęto próbę spojrzenia na specyficzne zaburzenie uczenia się z perspektywy badanych uczniów i określenia jej wpływu na postrzeganie jakości życia, na sytuację szkolną, rodzinną i kontakty z rówieśnikami. Analizowano ponadto dostrzegane przez dzieci trudności i osiągane sukcesy. Główny wniosek, jaki nasuwa się po przeprowadzeniu badań, to taki, że jakość życia uczniów z dysleksją rozwojową zależy od podobnych wyznaczników jak jakość życia wszystkich dzieci w wieku szkolnym. Istotną rolę w ich życiu pełnią rodzice, rówieśnicy i stopnie szkolne. Dysleksja rozwojowa sprawia dzieciom pewne trudności, ale w ich subiektywnym postrzeganiu nie wpływa na obniżenie jakości ich życia.

Bibliografia

Akty prawne

Rozporządzenie Ministra Edukacji z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. z 2017 r., poz. 1575).

Opracowania

Bańka A., *Jakość życia w psychologicznych koncepcjach człowieka i pracy*, [w:] *Psychologiczne i pedagogiczne wymiary jakości życia*, red. A. Bańka, R. Derbis, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza, WSP, Poznań–Częstochowa 1994.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Bogdanowicz M., Adryjanek A., *Uczeń z dysleksją w szkole – poradnik nie tylko dla polonistów*, Operon, Gdynia 2005.
Daszykowska J., *Jakość życia w perspektywie pedagogicznej*, Oficyna Wydawnicza „Impuls", Kraków 2007.
Domagała-Zyśk E., *Styl relacji między rodzicami a ich dziećmi z trudnościami w nauce jako wyznacznik jakości życia rodziny*, [w:] *Jakość życia rodzinnego. Wybrane zagadnienia*, red. T. Rostowska, WSI, Łódź 2006.
Dyrda J., *Dysleksja*, [w:] *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. I, red. T. Pilch, Wydawnictwo Akademickie „Żak", Warszawa 2003.
Foucault M., *Nadzorować i karać. Narodziny więzienia*, Aletheia, Warszawa 1998.
Kolman R., *Jakość życia dla każdego. Podręcznik doskonalenia jakości życia swego i najbliższych*, Mado, Toruń 2013.
Krasowicz-Kupis G., *Psychologia dysleksji*, PWN, Warszawa 2013.
Kryteria diagnostyczne Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego DSM-V, Edra Urban & Partner, Wrocław 2018.
Werning R., Lutje-Klose B., *Pedagogika trudności w uczeniu się*, GWP, Gdańsk 2009.

Streszczenie

Artykuł jest poświęcony analizie roli dysleksji rozwojowej w dostrzeganych przez uczniów trudnościach w uczeniu się oraz odczuwanemu zadowoleniu i satysfakcji z życia. Przeprowadzone wywiady stanowią subiektywne źródło wiedzy, ukazujące postrzeganie przez dzieci problemu własnych specyficznych trudności w uczeniu się.

Słowa kluczowe: dysleksja rozwojowa, dziecko, specyficzne trudności w uczeniu się, jakość życia

The quality of life of a child with dyslexia

Abstract

This publication is devoted to the role of developmental dyslexia in learning difficulties perceived by pupils and satisfaction they feel. The interviews with children represent a subjective source of knowledge, revealing children's perception of the problem of dyslexia.

Keywords: developmental dyslexia, child, learning difficulties, quality of life

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

DOI 10.24917/9788380844711.6

Katarzyna Ornacka

Uniwersytet Jagielloński

Dzieciństwo i rodzicielstwo w świecie innowacji – inspiracje dla pracy socjalnej

Wprowadzenie

Codzienna przestrzeń życia dziecka nieustannie się zmienia. Pojawiają się nowe źródła, które wpływają na kształtowanie jego doświadczeń i odczuć. Dziecko od początku swojego życia wchodzi w określone relacje społeczne, nawiązując interakcje z innymi osobami oraz „łączność" z otaczającym je światem. Warto zaznaczyć, że coraz częściej kontakty te mają charakter pośredni – są realizowane z wykorzystaniem nowych technologii oraz technik informacyjno-komunikacyjnych.

Badacze są zgodni co do tego, że większość pierwszych dziecięcych doświadczeń ma charakter wizualno-medialny[1], stąd też korzystanie z komputera i internetu zaczyna zajmować wysoką pozycję wśród innych aktywności. Bez wątpienia dzieci funkcjonują obecnie w bardzo zaawansowanym technologicznie świecie, a to oznacza, że w dorosłym życiu będą wykorzystywać wszelkie dostępne technologie dzięki rozwiniętym wcześniej kompetencjom. Zdaniem psychologów[2] dzisiejsze pokolenie nie zna innego świata, dzięki czemu rozwija się w tym kierunku, eliminując ryzyko „analfabetyzmu XXI wieku". Dzieci mają przed sobą

[1] M. Kowaluk-Romanek, *Nowe technologie we wspomaganiu rozwoju dzieci i młodzieży ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się*, „Edukacja – Technika – Informatyka" 2015, nr 2 (5), s. 74–81.

[2] J. Solomon, C. George, *The measurement of attachment security in infant and childhood*, [w:] *Handbook of attachment*, red. J. Cassidy, P.R. Shaver, The Guilford Press, New York–London 1995.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

ogromne szanse, jakich przed nimi nie miały żadne wcześniejsze pokolenia, ale bezwzględnym warunkiem ich wykorzystania jest otwartość i mądrość rodzica w prowadzeniu dziecka poprzez meandry technologicznych nowinek. O ile dla rodziców technologia stanowi dodatek, użyteczny gadżet, o tyle dla dzieci staje się naturalnym środowiskiem, w którym wyrosły. Tak samo jak dla ryby woda, tak dla dzieci technologia jest niewidzialna – twierdzi David Truss[3], kanadyjski pedagog i bloger.

Dynamiczny rozwój różnorodnych urządzeń elektronicznych spowodował, że stały się one nieodłączną częścią życia człowieka. Obok przemysłu, usług i rozrywki coraz częściej wykorzystywane są też w edukacji, na wszystkich etapach nauczania oraz uczenia się. Nowe technologie nie tylko pozwalają na zlikwidowanie trudności związanych z pokonywaniem dystansu, ale także umożliwiają szybki dostęp do zmagazynowanej informacji czy tworzenie nieograniczonych warunków dwustronnej komunikacji słownej lub tekstowej[4]. Technologie informacyjno-komunikacyjne stwarzają również nowe możliwości w pracy zarówno z dziećmi utalentowanymi, jak i z tymi o specyficznych trudnościach w uczeniu się – wspomagają rozwój, ułatwiają naukę, wspierają ich życie codzienne[5]. Są też wykorzystywane w diagnozie i terapii[6].

Połączenie nowoczesnych technologii, w tym świata wirtualnego, z dotychczasowymi rozwiązaniami i metodami zabawy w świecie

---

[3] P. Stasiak, *Jak wychowywać dzieci w epoce cyfrowej*, https://www.polityka.pl/tygodnikpolityka/spoleczenstwo/1527267,1,jak-wychowywac-dzieci--w-epoce-cyfrowej.read (dostęp 25.05.2019).

[4] J. Bednarek, E. Lubina, *Kształcenie na odległość. Podstawy dydaktyki*, Helion, Warszawa 2008, s. 110; E. Dylon, *Edukacja multimedialna – wykorzystanie edukacyjnych programów komputerowych w terapii pedagogicznej*, [w:] *Dysleksja – problem znany czy nieznany?*, red. M. Kostka-Szymańska, G. Krasowicz-Kupis, Wydawnictwo UMCS, Lublin 2007.

[5] V. Crivelli, M. Thomson, B. Anderson, *Using information and communication technology (ICT) to help dyslexic children and adults*, [w:] *Dyslexia in Context. Research, Policy and Practice*, red. G. Reid, A. Fawcett, London–Philadelphia 2004.

[6] G.M. Johnson, *Internet Use and Child Development: The Techno-Microsystem*, „Australian Journal of Educational & Developmental Psychology" 2010, nr 10, s. 32–43.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

realnym, przy mądrym wsparciu i zaangażowaniu dorosłego, może w istotny sposób przyczynić się do lepszego rozwoju dziecka – jego wiedzy, zręczności manualnej, zdolności analitycznej, a nawet jego inteligencji, czyli zdolności kojarzenia[7].

O czym zatem warto pamiętać przy wykorzystaniu nowoczesnych technologii? Mając na uwadze coraz to nowe przestrzenie dostępne tak dla dziecka, jak i dorosłego oraz konieczność odnalezienia się w nich i umiejętność zbudowania relacji opartej na bliskiej więzi, warto zasygnalizować kluczowe kwestie związane z dzieciństwem i rodzicielstwem oraz potrzebami i wyzwaniami, jakie stoją przed nimi.

Celem niniejszego opracowania jest: a) analiza wybranych procesów rozwojowych zachodzących w dzieciństwie oraz sposobów rozumienia rodziny i współczesnego rodzicielstwa; b) wskazanie najistotniejszych (potwierdzonych w badaniach) korzyści, jakie wynikają z wykorzystania przez dzieci technologii informacyjno-komunikacyjnych; c) refleksja nad wykorzystaniem tej wiedzy w obszarze pracy socjalnej.

Rodzicielstwo i dzieciństwo w przestrzeni społecznej

Dzieciństwo *in statu nascendi* jest takim okresem czy etapem życia człowieka, który pomaga zrozumieć jego funkcjonowanie zarówno w wymiarze „tu i teraz", jak i w przyszłości. Droga poznawania i wyjaśniania zachodzących w dzieciństwie procesów rozwojowych może być różna i zazwyczaj jest uzależniona od wielu czynników. Biorąc jednak pod uwagę wyzwania i zagrożenia współczesności, w tym z jednej strony daleko posunięty indywidualizm, z drugiej zaś osłabioną wspólnotowość, połączenie tych dwóch kierunków – normatywnego i idiograficznego – wydaje się najlepsze. Pozwala na całościowe, bardziej komplementarne spojrzenie na dziecko i dzieciństwo, co w konsekwencji może mieć znaczenie dla współczesnego rodzicielstwa[8].

Rodzicielstwo jest natomiast dynamicznym, rozłożonym w czasie procesem, który obejmuje różne etapy modyfikowane przez doświad-

[7] G.M. Johnson, *Internet use and cognitive development: A theoretical framework*, „E-Learning" 2006, nr 4, s. 565–573.

[8] U. Bronfenbrenner, *Making human beings human: Bioecological perspectives of human development*, Sage,Thousand Oaks, CA 2005.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

czenie rodziców nabywane w trakcie pełnienia tej roli[9]. Na jakość rodzicielstwa mają wpływ zarówno przeobrażenia zewnętrzne – makrospołeczne, a konkretnie: wydarzenia historyczne, zmiany demograficzne, kulturowe i społeczne, jak też przemiany wewnętrzne – mikrospołeczne, które zachodzą w obrębie struktury rodziny bądź w środowisku lokalnym. Rodzicielstwo cechuje ciągłość jego trwania oraz nieodwracalność tego faktu[10]. Rozpoczyna się z chwilą pojawienia się pierwszego dziecka w rodzinie i trwa do końca życia, chociaż nie wszyscy dorośli pełniący role rodziców zdają sobie z tego sprawę. Potwierdzeniem tej tezy są liczne publikacje, statystyki oraz raporty opracowane przez instytucje i organizacje pozarządowe, a także media, które informują o kolejnych przypadkach stosowania przemocy wobec dzieci, w tym także ze skutkiem śmiertelnym.

W literaturze dotyczącej rodzicielstwa dominuje pogląd, że „rodzice są dla dziecka i mają wobec niego ważne zadania do spełnienia"[11]. Chodzi przede wszystkim o zaspokajanie potrzeb, wychowanie, przekazywanie społecznie akceptowanych norm, zasad i wartości oraz przygotowanie do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym. Istotne znaczenie ma również budowanie więzi z dzieckiem oraz obecność rodziców w jego codziennym życiu. Zaburzenia w tym zakresie, występujące w pierwszych latach życia dziecka, mają nieodwracalny wpływ na jego funkcjonowanie w dorosłym życiu. Oddziaływanie pomiędzy członkami rodziny ma charakter wzajemny, co oznacza, że nie tylko rodzice mają wpływ na rozwój dziecka, ale również dziecko stymuluje zmianę w rodzicach.

Rodzicielstwo – zdaniem Anny Kwak[12] – powinno być postrzegane nie jako etap w rozwoju człowieka, lecz jako etap rozwojowy człowieka. To przeniesienie akcentu na proces wiąże się z rozwojem jednostki, która podejmując się roli rodzica, musi być aktywna i zaangażowana na rzecz dzieci, nastawiona na wspieranie w rozwoju osób młodszych.

---

9 A. Kwak, *Rodzicielstwo – inwestycja w przyszłość. Czy zawsze udana?*, [w:] *Rodzicielstwo w kontekście współczesnych przemian społecznych*, red. J. Brągiel, B. Górnicka, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2012, s. 23–38.

10 Tamże, s. 23.

11 Tamże, s. 24.

12 Tamże, s. 26 i n.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Bez wątpienia działalność rodzicielska ukierunkowana jest także na zdobywanie wiedzy i umiejętności, dzięki którym dorosły ma możliwość zrozumienia i zaspokojenia potrzeb dzieci, a także towarzyszenia im bez większych zakłóceń „we wspólnym świecie". Kwak zwraca uwagę na to, że rodzicielstwo można rozważać w kontekście koncepcji generatywności, która kładzie nacisk na „przekonanie o słuszności działania, pozytywne nastawienie do działania oraz gotowość do samego działania". Jej znaczenie jest niebagatelne zarówno dla rodziców, jak i dla dzieci. Dorośli mają możliwość realizowania potrzeby, którą można zdefiniować jako „bycie potrzebnym i ważnym", natomiast dzieci – dzięki zdolności rodziców do wspomagania ich rozwoju – mogą przechodzić przez kolejne zadania rozwojowe w sposób możliwie płynny. Ważna jest tutaj również wzajemna aktywność partnerów interakcji – rodzica i dziecka, przy czym gotowość otwarcia na drugiego człowieka jest pewnym procesem, do zaistnienia którego konieczne są bliskie relacje rodzinne, a te często budowane są latami poprzez codzienne kontakty. Można zatem stwierdzić, że generatywność rodziców, uwarunkowana pozytywnymi relacjami z dzieckiem, przyczynia się do odwzajemnienia przez dziecko pozytywnego stosunku do rodziców, co tworzy wspólną podstawę zachowań. W rezultacie przyczynia się to do zapewnienia obu partnerom interakcji poczucia emocjonalnego bezpieczeństwa, na podstawie którego można następnie budować dobre i trwałe relacje z dzieckiem.

Współczesne rodzicielstwo ukierunkowane na generatywną troskę wymaga rozwijania specyficznej właściwości postaw rodzicielskich, jaką jest „plastyczność pozwalająca na zmiany w zakresie form kontaktu, zakresu swobody i kontroli z uwzględnieniem wieku i rozwoju dziecka"[13]. Kluczowymi pojęciami stają się: dialog, relacja, rozmowa, które budują nową jakość w kontaktach z dzieckiem. Są doskonałą okazją dla dziecka jako partnera do wyrażania własnego zdania, uczenia się akceptowanych społecznie form przekazywania swoich spostrzeżeń, kształtowania własnych ocen, zgody na oczekiwania dorosłych, jak również nauki tolerancji, szacunku do rozmówcy, zwłaszcza wtedy, gdy jego zdanie jest odmienne. A gdzie jest tutaj inwestycja? – pyta Kwak. I odpowiada: „jest nią czas na kontakt z dzieckiem; wysiłek wkładany w przekaz

[13] Tamże, s. 28 i n.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

dostosowany do poziomu rozwoju dziecka, sytuacji, sprawy; przekazywanie zasad z nadzieją na ich internalizację. Za każdym razem jest to inwestycja w dziecko, a nie w rodzica"[14].

Rozwijanie kreatywności cyfrowej dzieci oraz umiejętność jej wykorzystania w świecie realnym dzieci

Technologie informacyjne stały się integralną częścią życia rodzinnego. Towarzyszą one członkom rodziny każdego dnia, wypełniają im czas wolny, a także czas różnorodnych zajęć dodatkowych[15]. Celem edukacji jest prawidłowy rozwój psychofizyczny dziecka w toku jego działań edukacyjnych i spontanicznej aktywności twórczej zgodnej z jego rytmem rozwojowym. Specyfika rozwoju psychofizycznego, społecznego i emocjonalnego dziecka zobowiązuje do stymulowania rozwoju jego procesów poznawczych[16]. Wraz ze stopniowym doskonaleniem się różnych umiejętności dziecko ćwiczy też swoje zdolności oraz umiejętności percepcyjne. Wiedzę percepcyjną dziecko rozwija w wyniku obserwacji najbliższego otoczenia i kontaktu z wszelkimi wartościami wizualnymi – przestrzenią naturalną i zbudowaną oraz artystycznymi przekazami wizualnymi, takimi jak: ilustracje książkowe, dzieła sztuki oraz audiowizualne przekazy telewizyjne, filmowe i komputerowe.

Istotną rolę w procesach rozwoju dziecka pełni środowisko medialne. Pojawiające się zmiany w tym zakresie stwarzają nowe wyzwania dla rodziców, którzy są odpowiedzialni między innymi za tworzenie środowiska medialnego dziecka i mają bezpośredni wpływ na jego kształtowanie[17]. Rodzina zatem odgrywa bardzo ważną rolę w kształtowaniu stosunku dziecka do mediów i właściwych nawyków ich użytkowania.

---

14 Tamże, s. 35.

15 J. Izdebska, *Dziecko w rodzinie u progu XXI wieku. Niepokoje i nadzieje*, Trans Humana, Białystok 2000, s. 213.

16 *Standardy edukacji kulturalnej. Materiały do konsultacji środowiskowych*, red. A. Białkowski, Fundacja Polskiej Rady Muzycznej, Warszawa 2008, s. 57 i nast.

17 A. Kołodziejczyk, *Wczesna edukacja medialna w rodzinie. Uwarunkowania rodzicielskich form mediacji korzystania z mediów*, „Edukacja" 2013, nr 3 (123), s. 34.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

W Raporcie UNESCO czytamy, że większość dzieci ze względu na swoją naturę chce się dzielić, prezentować i używać technologii z innymi[18]. Nowoczesne technologie, w tym technologie informacyjno-komunikacyjne (TIK), mogą zatem pełnić rolę facylitatora interakcji społecznych. Warto jednak pamiętać, że ich wykorzystanie w celu kreowania ważnych dla rozwoju dziecka interakcji społecznych musi wynikać, i często wynika, z inicjatywy ważnej osoby dorosłej[19]. Oznacza to, że to kompetencje dorosłego decydują o tym, czy TIK takie role spełnia.

W kontekście rozwoju społecznego warto podkreślić, że dzieci przygotowują się do życia w społeczeństwie, gdzie tzw. komunikacja zapośredniczona staje się coraz bardziej powszechna[20]. Korzystanie z nowych mediów, a w szczególności uczestnictwo w interakcjach społecznych zapośredniczonych przez media społeczne, czyni je coraz ważniejszym środowiskiem socjalizacyjnym[21]. Z badań prowadzonych w latach 80. XX wieku wynika, że komunikacja zapośredniczona stanowi zubożony, w znacznym stopniu ograniczony rodzaj komunikacji, który bez względu na kontekst jest zaledwie namiastką komunikacji *face to face*[22]. Jednak późniejsze badania[23] zaprzeczyły tym doniesie-

---

18 I. Kalaš, *Recognizing the Potential of ICT in Early Childhood Education*, UNESCO Institute for Information Technologies in Education, Moscow 2010, iite.unesco.org/publications/3214673, s. 71 i nast. (dostęp 25.05.2019).

19 L. Plowman, C. Stephen, *A 'benign addition'? Research on ICT and pre-school children*, „Journal of Computer Assisted Learning" 2003, nr 19.

20 J. Pyżalski, *Agresja elektroniczna i cyberbullying jako nowe ryzykowne zachowania młodzieży*, Oficyna Wydawnicza „Impuls", Kraków 2012.

21 J. Pyżalski, M. Klichowski, *Technologie informacyjno-komunikacyjne a dzieci w wieku przedszkolnym – model szans i zagrożeń*, [w:] *Człowiek – media – edukacja*, red. J. Morbitzer, E. Musiał, Katedra Technologii i Mediów Edukacyjnych. Uniwersytet Pedagogiczny, Kraków 2014, s. 305–319.

22 J.A. Bargh, K.Y.A. McKenna, *Internet a życie społeczne*, [w:] *Internet a psychologia. Możliwości i zagrożenia*, red. W.J. Paluchowski, Warszawa 2009; M. Lüders, *Becoming More Like Friends. A Qualitative Study of Personal Media and Social Life*, „Nordicom Review" 2009, nr 30.

23 A. Schouten, P. Valkenburg, J. Peter, *An Experimental Test of Processes Underlying Self-Disclosure in Computer-Mediated Communication*, „Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace" 2009, nr 3.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

niom. Okazało się, że komunikacja zapośredniczona towarzysząca tradycyjnej sprzyja budowaniu bliskich relacji przyjacielskich.

Patrząc przez pryzmat kontekstu poznawczego, Sarah L. Holloway i Gill Valentine podkreślają, że sposób, w jaki myślimy, jest w dużym stopniu uwarunkowany doświadczeniem technologicznym, a dzieci poprzez wczesną socjalizację technologiczno-informacyjną kształtują fundamenty neuronalnych ścieżek poznawczych – dziecięce doświadczenia technologiczne kształtują zatem podstawy poznawczej architektury człowieka[24]. Ponadto technologie informacyjno-komunikacyjne włączone w kulturę mają wpływ na kształtowanie w okresie dzieciństwa indywidualnego podejścia do uczenia się[25]. Badacze podkreślają więc, że kontakt z TIK zwiększa szansę dziecka na odniesienie sukcesu zarówno edukacyjnego, jak i intelektualnego w dzieciństwie, a to z kolei oznacza, że technologie informacyjno-komunikacyjne mają ogromny potencjał dla rozwoju poznawczego dzieci[26] i powinny być istotnym narzędziem procesu ich kształcenia

Wskażmy zatem istotne, potwierdzone przez badaczy i najczęściej omawiane w literaturze, zalety wykorzystywania technologii informacyjno-komunikacyjnych przez dzieci.

Po pierwsze, dzieci bawią się wtedy dużo lepiej, aniżeli z wykorzystaniem tradycyjnych zabawek, dlatego też proces ich poznawczej działalności jest dużo bardziej efektywny – przynosi szybsze i trwalsze rezultaty[27]. Po drugie, nowoczesne technologie stanowią kontekst stymulacji rozwoju poznawczego dzieci poprzez dostarczanie dużej ilości

[24] S.L. Holloway, G. Valentine, *'It's only as stupid as you are': children's and adults' negotiation of ICT competence at home and at school*, „Social & Cultural Geography" 2001, nr 2.

[25] M. Klichowski, *Między linearnością a klikaniem. O społecznych konstrukcjach podejść do uczenia się*, Kraków 2012; R.J. Smith, T. Eaton, *Information and Communication Technology in Child Welfare. The Need for Culture-Centered Computing*, „Journal of Sociology & Social Welfare" 2014, nr 41.

[26] M. Ciccarelli, L. Straker, S.E. Mathiassen, C. Pollock, *IT Kids Part I. Children's occupations and use of information and communication technologies*, „Work" 2011, nr 38.

[27] M.G. Lindahl, A.M. Folkesson, *ICT in preschool: friend or foe? The significance of norms in a changing practice*, „International Journal of Early Years Education" 2012, nr 20.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

informacji oraz poprzez możliwość konstruowania wiedzy opartej na treściach niedostępnych w sytuacjach pozamedialnych[28]. Po trzecie, nowoczesne technologie, poprzez stymulowanie procesu uczenia się dziecka, dają możliwość rozszerzania doświadczeń (w rzeczywistości nie wszystko doświadczenia są możliwe)[29]. Po czwarte, TIK nie tylko wspomagają różne kompetencje, ale stymulują dziecko w rozwoju umiejętności uczenia się (*learning skills*), „a zatem zdolności w obrębie metauczenia się, stając się swoistym narzędziem propedeutyki *lifelong learning* (LLL – uczenie się przez całe życie), a także kontekstem poznawania metod uczenia się"[30]. Badacze twierdzą, że wykorzystywanie przez dzieci w procesie zabawy technologii informacyjno-komunikacyjnych „skłania je do rozmów, zadawania pytań, dyskusji, opowiadania o własnej aktywności, co niewątpliwie stymuluje rozwój mowy i kompetencji językowych (słownictwa, konstrukcji zdaniowych), także konstruuje sytuację obserwacji dyskusji – stymuluje kontekst modelowania językowego"[31]. Po piąte, jak podaje Pyżalski[32], dzieci mogą uczestniczyć w alfabetyzacji medialnej i poprzez wykorzystanie TIK mają możliwość przeżywania nowych doświadczeń wizualnych oraz eksperymentowania w procesie twórczym, na przykład z kolorami,

[28] N. Selwyn, K. Bullon, *Primary school children's use of ICT*, „British Journal of Educational Technology" 2000, nr 31; C. von Feilitzen, C. Bucht, *Outlooks on Children and Media: Child Rights, Media Trends, Media Research, Media Literacy, Child Participation, Declarations. Children and Media Violence Yearbook*, UNESCO 2001.

[29] A. Grey, *Cybersafety in early childhood education*, „Australasian Journal of Early Childhood" 2011, nr 36; N. Selwyn, D. Boraschi, S.M. Özkula, *Drawing digital pictures: an investigation of primary pupils' representations of ICT and schools*, „British Educational Research Journal" 2009, nr 35; W.M.V. Leung, *An Investigation of the Environment and Teaching Practice of Information and Communication Technologies (ICT) in Pre-primary Education in Hong Kong*, „International Journal of Science in Society" 2012, nr 3.

[30] J. Pyżalski, *Agresja elektroniczna i cyberbullying…*, s. 3 i nast.

[31] A.E. Louw, M. Winter, *The use and trends of information and communication technology (ICT) during middle childhood*, „Journal of Child & Adolescent Mental Health" 2011, nr 23, za J. Pyżalski, *Agresja elektroniczna i cyberbullying…*, s. 3 i nast.

[32] J. Pyżalski, *Agresja elektroniczna i cyberbullying…*

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

tłem czy kreską[33]. Przykładem może być Nowa Zelandia, gdzie TIK są powszechnie wykorzystywane w procesie rozwoju kompetencji artystycznych dzieci. Dają im szansę na naukę poprzez obraz i dźwięk, a przez to stają się doskonałym narzędziem prorozwojowym[34]. Zdaniem innych badaczy[35] nowoczesne technologie stymulują inteligencję wizualną dziecka, zwłaszcza w kontekście reprezentacji przestrzennych, wizualizacji przestrzennej, uwagi wzrokowej, odczytywania schematów i percepcji grafik, a także zdolności „podzielnej uwagi wzrokowej" (zdolności do śledzenia wielu różnych elementów w tym samym czasie) oraz umiejętności rotacji umysłowej[36]. Po szóste, dzięki TIK dziecko ma możliwość rozwijania się w indywidualnym tempie oraz w prosty sposób dokumentowania swoich postępów (poprzez screenshoty). Może również korzystać z wiedzy zapisanej w umysłach innych ludzi – rówieśników czy dorosłych[37]– poprzez zadawanie pytań innym w procesie rozwiązywania problemów. Wreszcie, badacze zwracają uwagę i na to (chociaż z większą ostrożnością)[38], że TIK posiadają potencjał stymulacyjny dla rozwoju fizycznego i motorycznego dzieci, jednak realizacja tego potencjału jest funkcją aktywności opiekuna dziecka – jego wiedzy i zaangażowania. Warto jednak pamiętać, że producenci TIK traktują dzieci jako konsumentów, projektując narzędzia w perspektywie prokonsumenckiej, a nie prorozwojowej.

---

33 L. Terreni, *Adding new possibilities for visual art education in early childhood settings. The potential of interactive whiteboards and ICT*, „Australasian Journal of Early Childhood" 2010, nr 35.

34 K.I. Ajlouni, A. Aljarrah, *The Impact of Using the Kidsmart Program on Facilitating Children's Access and Use of ICT Tools According to Jordanian Public Kindergarten Teachers' Viewpoint*, „Education" 2011, nr 132.

35 P. Francuz, *Strategie przeszukiwania pola wzrokowego podczas wykonywania zadań rotacji umysłowej*, [w:] *Neuronalne ścieżki poznania i zachowania. Rozważania interdyscyplinarne*, red. K. Jodzio, E. Szepietowska, Wydawnictwo UMCS, Lublin 2010; A.E. Louw, M. Winter, *The use and trends*...

36 J. Pyżalski, *Agresja elektroniczna i cyberbullying…*, s. 3 i nast.

37 A.E. Louw, M. Winter, *The use and trends…*

38 J. Pearse, *Kids embrace mobile web but are unwilling to pay for content*, „New Media Age" 2006, nr 12.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

W przestrzeni inspiracji – dziecko jako twórca i projektant

Jednym z istotnych założeń procesu socjalizacji jest stopniowe wchodzenie jednostki w coraz bardziej złożone relacje i interakcje z innymi ludźmi, co przejawia się w kształtowaniu pewnego rodzaju nastawienia jednostki wobec innych oraz poczucia przynależności społecznej, związanego z technikami porozumiewania się. Interakcje społeczne umożliwiają jednostce kontakt z rzeczywistością, otwierają jej drogę do przyswajania symboli, a wraz z nimi do poznawania wszechświata[39], jak również sprawiają, że mały człowiek stopniowo staje się dla siebie takim samym obiektem poznania jak inni ludzie. Tworzy obraz samego siebie, który zostaje zinterioryzowany, stanowiąc podstawę jego osobowości. Kształtuje też w umyśle obrazy innych osób. Stopniowo obiektywizuje się zatem poznanie otoczenia i siebie – od postawy egocentrycznej dziecko dochodzi do umiejscowienia siebie w zobiektywizowanym świecie. Tę rolę interakcji w procesie socjalizacji podkreśla wielu badaczy, m.in. Jean Piaget[40], oraz wielu zwolenników uczenia się, zwłaszcza uczenia się społecznego[41].

Dzieci od urodzenia są istotami społecznymi, które potrafią wyznaczać granice i treść swojej integralności. Potrafią podejmować współpracę z dorosłymi, jeśli spotykają się z tą samą formą ich postępowania, niezależnie od tego, w jakim kierunku ta współpraca przebiega. Posiadają także umiejętność przekazywania dorosłym informacji zwrotnych – w formie werbalnej i niewerbalnej – mówiących o ich problemach natury emocjonalno-egzystencjalnej. Warto, aby dorośli wsłuchali się w głos najmłodszych i zaczęli przywiązywać większą wagę do jakości kontaktów z własnymi dziećmi[42].

Okres dzieciństwa charakteryzuje zupełnie inna wrażliwość oraz podatność na zranienie, stąd w relacjach z dorosłymi badani najbardziej

---

39 S. Lis, *Proces socjalizacji dziecka w środowisku pozarodzinnym*, PWN, Warszawa 1992, s. 11.

40 J. Piaget, *Rozwój ocen moralnych dziecka*, PWN, Warszawa 1967.

41 S. Lis, *Proces socjalizacji dziecka…*, s. 17 i n.; M. Maruszewski, J. Reykowski, T. Tomaszewski, *Psychologia jako nauka o człowieku*, Książka i Wiedza, Warszawa 1967.

42 K. Ornacka, *Od socjologii do pracy socjalnej. Społeczny fenomen dzieciństwa*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2013.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

cenią sobie wspólne zabawy, doświadczanie i przeżywanie czasu, wzajemny szacunek i poważne ustosunkowanie się do problemów. Jeśli te potrzeby nie zostają zaspokojone, wówczas pojawiają się konflikty i rywalizacja o najbardziej uprzywilejowaną pozycję w systemie rodzinnym.

Wspomaganie dziecka w rozwoju jest charakterystyczne dla edukacji twórczej, o czym pisała Agata Cudowska w wielu swoich artykułach[43]. Rola dorosłego w tym procesie polega na pomocy w tworzeniu oraz kształtowaniu twórczej postawy dziecka wobec życia jako całości. Wiąże się to ściśle z twórczością codzienną Roberta Richardsa[44] oraz twórczością płynną Edwarda Nęcki, „która jest zadatkiem, możliwością, pewnego rodzaju potencją i konieczną do zaistnienia innych rodzajów twórczości: skrystalizowanej dojrzałej i wybitnej, nie gwarantuje jednak żadnych osiągnięć. Odznacza się ciekawością poznawczą, emocjami filokreatywnymi, potrzebą nowości, otwartością pozwalającą na płynne wytwarzanie pomysłów, a więc pewną swobodą ideacyjną"[45].

Idea pomocy w tworzeniu znajduje swoje odzwierciedlenie w wielu programach wychowania do twórczości (zajęcia warsztatowe lub treningowe), które rozwijają umiejętności twórczego rozwiązywania problemów i skłaniają uczestników do kreatywnego myślenia. Należą do nich m.in.:

- Cognitive Research Trust (CoRT) Edwarda de Bono, realizowany w wielu krajach świata od 1972 roku;
- Future Program Solving Ellisa P. Torrance'a i Pansy Torrance, swoisty konkurs twórczości realizowany na świecie od 1974 roku;
- Twórcze Rozwiązywanie Problemów (CPS), pakiety opracowane przez Scotta Isaksena, Donalda Treffingera i Briana Dorvala, wielokrotnie zmieniane i modyfikowane, w Polsce popularyzowane przez Dorotę Ekiert-Oldroyd, która wykorzystuje je w nauczaniu, w czasie zajęć na studiach z zakresu kierowania oświatą;

---

43 A. Cudowska, *Kształtowanie twórczych orientacji życiowych w procesie edukacji*, Trans Humana, Białystok 2004.

44 R. Richards, *Everyday Creativity*, [w:] *Encyclopedia of Creativity*, t. I, red. M.A. Runco, S. Pritzker, New York 1999.

45 E. Nęcka, *Psychologia twórczości*, GWP, Gdańsk 2002; zob. *Edukacja dziecka – mity i fakty*, red. E. Jaszczyszyn, J. Szada-Borzyszkowska, Trans Humana, Białystok 2010, s. 32 i nast.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

– SCAMPER, program powstały w 1977 roku, kiedy Bob Berle ułożył pytania Alexa Osborna, zmierzające do ożywienia pomysłowości uczestników sesji burzy mózgów, w strukturę mającą postać akronimu SCAMPER: czyli: Substitute – Combine – Adapt – Modify – Put to other uses – Eliminate – Rearrange (Zastąp – Łącz – Zapożyczaj – Modyfikuj – Nowe zastosowania – Eliminuj – Przearanżuj);
– Creative Intelligence for School (Twórcza Inteligencja w Szkole lub Twórcza Inteligencja dla Szkoły), program aplikujący w szkole model inteligencji twórczej Roberta J. Sternberga[46].

Zdaniem Cudowskiej są to przedsięwzięcia godne uwagi i posiadające walory edukacyjne, przy czym nie zwalniają z dalszych poszukiwań sposobów realizacji idei pomocy w tworzeniu dzieciom, młodzieży i dorosłym na szerszą skalę i bardziej adekwatnie do jej istoty[47].

W kontekście wykorzystania nowoczesnych technologii w interakcjach dziecko – dorosły można stwierdzić, że TIK stwarzają przestrzeń kontaktu opiekuna z dzieckiem; pozwalają dorosłym stać się rzeczywistymi kreatorami procesu uczenia się dzieci – mogą oni projektować (lub przeprojektowywać, personalizować „pod dziecko") narzędzia, poprzez które dziecko poznaje świat[48]. Kreowanie przestrzeni nie oznacza utrudniania dziecku samodzielnej pracy, wręcz przeciwnie, dzieci są i mogą być autonomicznymi poszukiwaczami, mogą prowadzić własne eksploracje[49]. Nowoczesne technologie są na tyle plastyczne, że – w pozytywnym znaczeniu – ulegają personalizacji, dostosowując się do dziecka, jego umiejętności, wieku, doświadczeń oraz poziomu zaangażowania osoby dorosłej.

Nowe technologie stymulują kreatywność i rozwijają dziecko, ponieważ dzieci to najwięksi odkrywcy i najzdolniejsze kreatywne umysły. Bardzo często wybierają zabawy polegające na twórczym tworzeniu oraz budowaniu, a przecież tego rodzaju zabawy stymulują ich kreatywność. Nowoczesne technologie oraz rozwiązania on-line mogą w dużej mierze pomóc dzieciom w rozwijaniu ich wyobraźni oraz zdolności logicznego myślenia. Dodatkowo przyczyniają się do

[46] A. Cudowska, *Kształtowanie twórczych orientacji…*, s. 36.

[47] Tamże, s. 37.

[48] K.I. Ajlouni, A. Aljarrah, *The Impact of Using…*

[49] M.G. Lindahl, A.M. Folkesson, *ICT in preschool…*

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

stałego doskonalenia ich kompetencji i umiejętności, stawiając przed nimi coraz to nowe wyzwania.

Bez wątpienia nowe technologie mogą również niekorzystnie wpływać na rozwój kreatywności najmłodszych, jednak poprzez zaangażowanie dorosłych oraz ich współpracę z dzieckiem można ten wpływ zminimalizować. Z uwagi na to, że niemal wszystko trafia do świata cyfrowego, rodzice powinni inwestować w dzieci, łącząc świat cyfrowy ze światem realnym oraz proponując im edukację poprzez zabawę skierowaną na rozwój.

Zdaniem Ewy Gałek-Franczyzyn z Pracowni Psychologicznej „Refleksja" w Poznaniu:

> Współczesne narzędzia technologiczne mogą efektywnie wspomagać rozwój naszych dzieci. Zaletą korzystania z nich jest ich duża (a często niewykorzystana) wartość edukacyjna: pomagają rozwijać wiedzę o świecie, mogą wzbogacać słownictwo, wspomagają naukę liczenia, pisania, oraz procesy poznawcze, jak pamięć, uwaga, spostrzeganie, koordynację wzrokowo-ruchową. Według ekspertów z dziedziny edukacji wczesnoszkolnej, dziecko w wieku przedszkolnym charakteryzuje się przede wszystkim szybkim rozwojem osobowości, ale jest to także wiek największej ciekawości dziecka i wzmożonej potrzeby eksploracji. Dzieci w tym wieku mają niezwykle chłonny umysł, dlatego w tym okresie szczególnie warto stymulować rozwój malucha. Ten okres charakteryzuje potrzeba ruchu, działania, impulsywność, zmienność reakcji, zaciekawienie przejawiające się w stawianiu pytań, naśladownictwo z tendencją do odtwarzania i twórczego przetwarzania otaczającej dziecko rzeczywistości[50].

Zamiast zakończenia

Inwestowanie w dzieci poprzez wykorzystanie nowoczesnych technologii polega między innymi na wspólnym spędzaniu czasu, wymianie doświadczeń, zaspokajaniu naturalnej ciekawości świata, uczeniu

[50] http://digitalimagination.onet.pl/artykul/rozwijanie-kreatywnosci-cyfrowej--dzieci,6.html (dostęp 25.05.2019); A. Bąk, *Korzystanie z urządzeń mobilnych przez małe dzieci w Polsce. Wyniki badania ilościowego*, Fundacja Dzieci Niczyje, Warszawa 2015.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

kreatywności, rozwijaniu dziecięcych umiejętności, odkrywaniu i doskonaleniu zainteresowań. W kontekście budowania relacji z dzieckiem to również przygotowanie do satysfakcjonującego bycia z innymi poprzez efektywną komunikację werbalną i niewerbalną, rozwiązywanie konfliktów, poszukiwanie i udzielanie pomocy czy budowanie związków, relacji koleżeństwa i przyjaźni. Aktywność rodziców powinna być skupiona na podtrzymywaniu i rozbudzaniu ciekawości dziecka, gotowości i odwagi eksperymentowania, zadawania pytań czy radości z usamodzielnienia. Kto, jeśli nie rodzic, potrafi wyposażyć dziecko w umiejętności łączenia zabawy, nauki i pracy poprzez podtrzymywanie naturalnej dziecięcej postawy twórczej, fantazji i rozwijanie wyobraźni, poprzez uczenie, że nauka i praca mogą być przyjemne, chociaż wymagają wysiłku. Wspólnie spędzony czas to również rozwój gotowości dziecka do samoregulacji emocji, motywacji i zachowania poprzez gotowość do dzielenia się swoimi emocjami, nazywanie ich oraz przekonanie, że świat emocji jest bezpieczny. Pomoc dorosłego w tworzeniu świata przez dziecko to wspieranie go w urzeczywistnianiu jego potencjału twórczego i rozwojowego w życiu codziennym oraz doświadczeniu. Jest to możliwe jedynie poprzez bezpośredni kontakt dziecka z dorosłym, wspólne przeżywanie i doświadczanie, świętowanie sukcesów i opłakiwanie porażek, wzajemne uczenie się od siebie.

Rodzic w nowoczesnym świecie ma pełnić rolę świadomego i odpowiedzialnego przewodnika oraz współuczestnika gotowego do odkrywania nieznanych przestrzeni oraz oswajania z nimi dziecka, tworząc tym samym bezpieczną dla niego przestrzeń lub przestrzeń bezpiecznego rozwoju[51].

Połączenie świata wirtualnego i nowoczesnych rozwiązań technologicznych z tradycyjnymi formami uwspólniania przestrzeni bez wątpienia wpłynie na rozwój wiedzy, umiejętności i postawy dziecka wobec siebie i świata. Zwiększy jego podmiotowość (poczucie sprawstwa), spostrzegawczość, rozwinie komunikację interpersonalną, koordynację wzrokowo-ruchową, wyobraźnię i fantazję, a także kreatywność i twórczość. Przede wszystkim jednak, zgodnie z filozofią *slow*, zbuduje

[51] A. Ratajczyk, M. Mielcarek, *Rozpoznanie zasobów dziecka i środowiska rozwoju. Wiek przedszkolny*, IBE, Warszawa 2014; S.G. Blythe, *Harmonijny rozwój dziecka*, Świat Książki, Warszawa 2010.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

przestrzeń, w której zarówno dziecko, jak i dorosły (rodzic czy opiekun) będą dla siebie, i tylko dla siebie, ważni!

A kiedy dzieciństwo i rodzicielstwo będą zagrożone? Świat innowacji, którego elementem są nowoczesne technologie, może stanowić źródło inspiracji dla profesjonalistów pracy socjalnej, którzy pracują z rodzinami doświadczającymi różnego typu trudności. Budowanie relacji i praca nad relacją z osobą w sytuacji pomocy – które są fundamentem pracy socjalnej – polegają na znalezieniu bezpiecznej przestrzeni, która pozwoli na pojawienie się więzi uczestnictwa. Coraz częściej bezpośrednie spotkanie w dialogu, w trakcie którego dochodzi do ujawnienia specyfiki wrażliwości emocjonalnej osób nawiązujących relację, jest utrudnione za sprawą traumatycznych doświadczeń jednostki (dziecka bądź dorosłego). W rezultacie komunikacja zapośredniczona może stać się – zwłaszcza w początkowej fazie procesu pomagania – jedynym narzędziem dostępu do osoby i świata jej przeżyć oraz doświadczeń. Zmieniają się partnerzy tej relacji – nie są to już dzieci oraz ich rodzice, lecz jedno z nich w spotkaniu z profesjonalistą. Mają jednak wspólny cel, jakim jest przyjęcie drugiej osoby, jej świata wartości oraz wsparcie jej w rozwoju.

We współczesnym świecie innowacji i nowoczesnych technologii oraz e-pracy socjalnej profesjonaliści muszą być gotowi na poszukiwanie nowych, bardziej skutecznych narzędzi i metod (roz)poznawania sytuacji drugiego człowieka. Wydaje się, że tylko poprzez takie podejście można uchwycić subiektywny świat przeżywany osoby znajdującej się w sytuacji pomocy i możliwie szybko podjąć działania wspierające. Z drugiej strony, rozpoznawanie potrzeb innych poprzez wykorzystanie rozwiązań technologicznych nie może stanowić jedynej formy budowania relacji z drugim człowiekiem, pomimo że współczesne oczekiwania wobec pracy socjalnej są bardzo wysokie. Pozostaje zatem wierzyć w mądrość profesjonalną tych, dla których troska o dobro innych stanowi wartość nadrzędną.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Bibliografia

Ajlouni K.I., Aljarrah A., *The Impact of Using the Kidsmart Program on Facilitating Children's Access and Use of ICT Tools According to Jordanian Public Kindergarten Teachers' Viewpoint*, „Education" 2011, nr 132.

Bargh J.A., McKenna K.Y.A., *Internet a życie społeczne*, [w:] *Internet a psychologia. Możliwości i zagrożenia*, red. J. Paluchowski, PWN, Warszawa 2009.

Bąk A., *Korzystanie z urządzeń mobilnych przez małe dzieci w Polsce. Wyniki badania ilościowego*, Fundacja Dzieci Niczyje, Warszawa 2015.

Bednarek J., Lubina E., *Kształcenie na odległość. Podstawy dydaktyki*, PWN, Warszawa 2008.

Blythe S.G., *Harmonijny rozwój dziecka*, Świat Książki, Warszawa 2010.

Bollinger D.U., *Use patterns of visual cues in computer-mediated communication*, „The Quarterly Review of Distance Education" 2009, nr 2.

Bronfenbrenner U., *Making human beings human: Bioecological perspectives of human development*, Sage, Thousand Oaks, CA 2005.

Ciccarelli M., Straker L. Mathiassen S.E., Pollock C., *ITKids Part I. Children's occupations and use of information and communication technologies*, „Work" 2011, nr 38.

Crivelli V., Thomson M., Anderson B., *Using information and communication technology (ICT) to help dyslexic children and adults*, [w:] *Dyslexia in Context. Research, Policy and Practice*, red. G. Reid, A. Fawcett, London–Philadelphia 2004.

Cudowska A., *Kształtowanie twórczych orientacji życiowych w procesie edukacji*, Trans Humana, Białystok 2004.

Dylon E., *Edukacja multimedialna – wykorzystanie edukacyjnych programów komputerowych w terapii pedagogicznej,* [w:] *Dysleksja – problem znany czy nieznany?*, red. M. Kostka-Szymańska, G. Krasowicz-Kupis, Wydawnictwo UMCS, Lublin 2007.

Francuz P., *Strategie przeszukiwania pola wzrokowego podczas wykonywania zadań rotacji umysłowej*, [w:] *Neuronalne ścieżki poznania i zachowania. Rozważania interdyscyplinarne*, red. E. Jodzio, K. Szepietowska, Wydawnictwo UMCS, Lublin 2010.

Grey A., *Cybersafety in early childhood education*, „Australasian Journal of Early Childhood" 2011, nr 36.

Holloway S.L., Valentine G., *'It's only as stupid as you are': children's and adults' negotiation of ICT competence at home and at school*, „Social & Cultural Geography" 2001, nr 2.

Izdebska J., *Dziecko w rodzinie u progu XXI wieku. Niepokoje i nadzieje*, Trans Humana, Białystok 2000.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Johnson G.M., *Internet Use and Child Development: The Techno-Microsystem*, „Australian Journal of Educational & Developmental Psychology" 2010, nr 10.

Johnson G.M., *Internet use and cognitive development: A theoretical framework*, „E-Learning" 2006, nr 4.

Kalaš I., *Recognizing the Potential of ICT in Early Childhood Education. UNESCO Institute for Information Technologies in Education*, Moscow 2010, iite.unesco.org/publications/3214673 (dostęp 25.05.2019).

Klichowski M., *Między linearnością a klikaniem. O społecznych konstrukcjach podejść do uczenia się*, Oficyna Wydawnicza „Impuls", Kraków 2012.

Kołodziejczyk A., *Wczesna edukacja medialna w rodzinie. Uwarunkowania rodzicielskich form mediacji korzystania z mediów*, „Edukacja" 2013, nr 3 (123).

Kowaluk-Romanek M., *Nowe technologie we wspomaganiu rozwoju dzieci i młodzieży ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się*, „Edukacja – Technika – Informatyka" 2015, nr 2 (5).

Kwak A., *Rodzicielstwo – inwestycja w przyszłość. Czy zawsze udana?*, [w:] *Rodzicielstwo w kontekście współczesnych przemian społecznych*, red. J. Brągiel, B. Górnicka, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2012.

Leung W.M.V., *An Investigation of the Environment and Teaching Practice of Information and Communication Technologies (ICT) in Pre-primary Education in Hong Kong*, „International Journal of Science in Society" 2012, nr 3.

Lindahl M.G., Folkesson A.-M., *ICT in preschool: friend or foe? The significance of norms in a changing practice*, „International Journal of Early Years Education" 2012, nr 20.

Lis S., *Proces socjalizacji dziecka w środowisku pozarodzinnym*, PWN, Warszawa 1992.

Louw A.E., Winter M., *The use and trends of information and communication technology (ICT) during middle childhood*, „Journal of Child & Adolescent Mental Health" 2011, nr 23.

Lüders M., *Becoming More Like Friends. A Qualitative Study of Personal Media and Social Life*, „Nordicom Review" 2009, nr 30.

Maruszewski M., Reykowski J., Tomaszewski T., *Psychologia jako nauka o człowieku*, Książka i Wiedza, Warszawa 1967.

Nęcka E., *Psychologia twórczości*, GWP, Gdańsk 2002.

Ornacka K., *Od socjologii do pracy socjalnej. Społeczny fenomen dzieciństwa*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2013.

Pearse J., *Kids embrace mobile web but are unwilling to pay for content*, „New Media Age" 2006, nr 12.

Piaget J., *Rozwój ocen moralnych dziecka*, PWN, Warszawa 1967.

Plowman L., Stephen C., *A 'benign addition'? Research on ICT and pre-school children*, „Journal of Computer Assisted Learning" 2003, nr 19.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Pyżalski J., Klichowski M., *Technologie informacyjno-komunikacyjne a dzieci w wieku przedszkolnym – model szans i zagrożeń*, [w:] *Człowiek – media – edukacja*, red. J. Morbitzer, E. Musiał, Katedra Technologii i Mediów Edukacyjnych. Uniwersytet Pedagogiczny, Kraków 2014.

Pyżalski J., *Agresja elektroniczna i cyberbullying jako nowe ryzykowne zachowania młodzieży*, Oficyna Wydawnicza „Impuls", Kraków 2012.

Ratajczyk A., Mielcarek M., *Rozpoznanie zasobów dziecka i środowiska rozwoju. Wiek przedszkolny*, IBE, Warszawa 2014.

Richards R., *Everyday Creativity*, [w:] *Encyclopedia of Creativity*, t. I, red. M.A. Runco, S. Pritzker, New York 1999.

Rodzicielstwo w kontekście współczesnych przemian społecznych, red. J. Brągiel, G. Górnicka, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2012.

Standardy edukacji kulturalnej. Materiały do konsultacji środowiskowych, red. A. Białkowski, Fundacja Polskiej Rady Muzycznej, Warszawa 2008.

Schouten A., Valkenburg P., Peter J., *An Experimental Test of Processes Underlying Self-Disclosure in Computer-Mediated Communication*, „Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace" 2009, nr 3.

Selwyn N., Boraschi D., Özkula S.M., *Drawing digital pictures: an investigation of primary pupils' representations of ICT and schools*, „British Educational Research Journal" 2009, nr 35.

Selwyn N., Bullon K., *Primary school children's use of ICT*, „British Journal of Educational Technology" 2000, nr 31.

Smith R.J., Eaton T., *Information and Communication Technology in Child Welfare. The Need for Culture-Centered Computing*, „Journal of Sociology & Social Welfare" 2014, nr 41.

Solomon J., George C., *The measurement of attachment security in infant and childhood*, [w:] *Handbook of attachment*, red. J. Cassidy, P.R. Shaver, The Guilford Press, New York – London.

Terreni L., *Adding new possibilities for visual art education in early childhood settings. The potential of interactive whiteboards and ICT*, „Australasian Journal of Early Childhood" 2010, nr 35.

Von Feilitzen C., Bucht C., *Outlooks on Children and Media: Child Rights, Media Trends, Media Research, Media Literacy, Child Participation, Declarations. Children and Media Violence Yearbook*, UNESCO 2001.

http://digitalimagination.onet.pl/artykul/rozwijanie-kreatywnosci-cyfrowej-dzieci,6.html

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Streszczenie

Społeczne konstrukcje dzieciństwa i rodzicielstwa manifestowane poprzez dyskursy mogą kształtować politykę (pro)rodzinną, a także pośrednio politykę prokonsumencką wobec najmłodszych. Współczesna polityka rodzinna mocniej akcentuje jakościowy aspekt rozwoju rodziny jako pierwszego i podstawowego miejsca kształtowania osobowości oraz systemu wartości człowieka. W takim ujęciu „sprzyja" rodzicielstwu rozumianemu jako etap rozwojowy człowieka, w którym nacisk jest położony na proces rozwoju jednostki w roli rodzica – aktywnego i zaangażowanego na rzecz dzieci, nastawionego na wspieranie w rozwoju osób młodszych oraz zdobywającego wiedzę i umiejętności kluczowe do zrozumienia i zaspokojenia potrzeb dzieci. Rodzicielstwo tego typu polega na kształtowaniu i przekształcaniu relacji z dzieckiem, co wymaga nie tylko zaangażowania ze strony systemu rodzinnego, ale również wsparcia instytucjonalnego. Coraz częściej inwestowanie w dzieci odbywa się poprzez wykorzystanie nowoczesnych technologii, które stają się częścią świata innowacji. Taka forma (współ)uczestnictwa jednostek w życiu społecznym – wspólne spędzanie czasu, wymiana doświadczeń czy zaspokajanie naturalnej ciekawości świata – może stanowić istotny element w pracy socjalnej w procesie budowania relacji z osobą w sytuacji pomocy. W artykule zaprezentowano wybrane procesy zachodzące w przestrzeni dzieciństwa i rodzicielstwa, które w połączeniu z rozwiązaniami innowacyjnymi mogą stanowić inspirację dla profesjonalistów pracy socjalnej.

Słowa kluczowe: dzieciństwo, rodzicielstwo, innowacje, praca socjalna

Childhood and parenthood in the world of innovation – inspirations for social work

Abstract

Social constructs of childhood and parenthood manifested through discourses can shape the (pro)family policy as well as, indirectly, the pro-consumer policy towards the youngest ones. Contemporary family policy strengthens the qualitative aspect of family development as the first and basic place for shaping the personality and the human value system. In this approach, emphasis is placed on the process of it „favors" parenthood understood as the stage of development of a person in which the developing the individual as a parent – active and committed to children, focused

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

on supporting younger people development and acquiring knowledge and skills key to understanding and satisfying children's needs. Parenting of this type consists in shaping and transforming relationships with a child, which requires not only involvement on the part of the family system, but also institutional support. Increasingly, investing in children takes place through the use of modern technologies that become part of the world of innovation. This form of (co)participation of individuals in social life – spending time together, exchanging experiences or satisfying the natural curiosity of the world – can be an important element in social work in the process of building a relationship with a person in a situation of help. This article presents selected processes taking place in childhood and parenthood, which in combination with innovative solutions can be an inspiration for professionals in social work.

Keywords: childhood, parenthood, innovations, social work

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

DOI 10.24917/9788380844711.7

Ewelina Zdebska, Wojciech Glac

Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

Pomoc społeczna jako instrument polityki społecznej państwa w orzecznictwie Sądu Najwyższego i sądów administracyjnych. Kilka uwag o kształtującej funkcji orzecznictwa sądowego

Wprowadzenie

Pomoc społeczna jest instytucją prawa stosowaną w sytuacjach, w których obywatel nie jest w stanie samodzielnie podołać okolicznościom życiowym. Zadaniem organu administracji jest zbadanie, czy wnoszący o przyznanie pomocy jest w stanie samodzielnie sprostać trudnej sytuacji życiowej, wykorzystując własne możliwości i uprawnienia. Ponadto stwierdzić należy, że potrzeby osób korzystających z pomocy społecznej powinny być uwzględnione, jeżeli tylko odpowiadają celom i możliwościom pomocy społecznej[1].

Jako przedmiot prawa administracyjnego materialnego pomoc społeczna pozostaje w jurysdykcji zwłaszcza sądów administracyjnych, w zakresie wykonywania i wydawania aktów władczych przez uprawnione organy administracji. Wydaje się, że uprawnienie sądów administracyjnych, sprawujących wymiar sprawiedliwości poprzez kontrolę administracji publicznej, zgodnie z art. 3 § 1 ustawy Prawo

[1] Zob. Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego [dalej: NSA] z dnia 2 grudnia 2011 r. I OSK 1296/11, Legalis.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

o postępowaniu przed sądami administracyjnymi[2], do kontroli decyzji wydawanych przez organy administracji realizujące zadania w zakresie pomocy społecznej ma dwoisty charakter.

Z jednej strony uprawnienie do złożenia skargi do sądu administracyjnego i rozstrzygnięcie sprawy stanowi konstytucyjną gwarancję prawa do sądu dla każdego obywatela, tu: klienta pomocy społecznej, mogącego zasadnie liczyć, że w razie naruszenia jego praw przez organ administracji, poprzez wydanie aktu administracyjnego obarczonego wadą prawną, organ władzy sądowniczej, odrębnej przecież od władzy wykonawczej, będzie strażnikiem jego praw.

Z drugiej jednak strony pomoc społeczna, która zawsze powinna mieć charakter subsydiarny[3], tj. pomocniczy wobec indywidualnych i koniecznych do zaktualizowania możliwości zaspokojenia podstawowych potrzeb przez samego klienta pomocy społecznej, tu: strony postępowania, właśnie poprzez podleganie kontroli sądowo-administracyjnej w zakresie wydawanych w jej przedmiotowym zakresie aktów administracyjnych, wydaje się skutecznie chroniona przed nadużywaniem przez potencjalnych beneficjentów uprawnień wynikających z Ustawy o pomocy społecznej[4], mających charakter świadczeń pieniężnych lub niepieniężnych.

Organami administracji uprawnionymi na podstawie art. 16 pkt 1 UoPS do realizacji zadań w zakresie pomocy społecznej są jednostki samorządu terytorialnego i administracji rządowej. W istocie jednak zdecydowanie największy zakres realizacji faktycznych zadań, zgodnie z zasadą decentralizacji, spoczywa na podstawowej jednostce samorządu terytorialnego – gminie. Katalog zadań własnych gminy opisany został w art. 17 UoPS, przy czym zwraca uwagę zabieg ustawodawcy,

[2] Ustawa z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz.U. z 2002 r., Nr 153, poz. 1270).

[3] Subsydiarność pomocy społecznej jest utrwalona w judykaturze administracyjnej jako swoista zasada będąca podstawą do ważenia uprawnień co do przyznania świadczeń wynikających z UoPS. I tak np. Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego [dalej: WSA] w Poznaniu z dnia 24 maja 2007 r. IV SA/Po 835/06, Wyrok WSA w Gliwicach z dnia 30 stycznia 2015 r. IV SA/Gl 421/14.

[4] Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2015 r., poz. 163) [dalej: UoPS].

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

który podzielił zadania własne gminy w zakresie pomocy społecznej na zadania własne o charakterze obowiązkowym (art.17 pkt 1 UoPS) i zadania własne (art. 17 pkt 2 UoPS). Katalog ten ma szeroki zakres przedmiotowy, ale nie ma charakteru zamkniętego co do form pomocy[5]. Organy gminy, działające w formie organizacyjnej jako ośrodki pomocy społecznej – zależnie od jej wielkości, jako gminne lub miejskie, czasem także miejsko-gminne – wydają akty administracyjne, będące najczęściej przedmiotem skarg do sądów administracyjnych, oczywiście po rozpatrzeniu ich w trybie odwołania do organu II instancji – Samorządowego Kolegium Odwoławczego.

Stosownie do treści art. 1 § 2 ustawy z dnia 25 lipca 2002 r. – Prawo o ustroju sądów administracyjnych[6] w zw. z art. 3 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi[7] sądy administracyjne sprawują kontrolę działalności administracji publicznej, stosując środki określone w ustawie. W przypadku decyzji administracyjnych kontrola sądu polega na badaniu, czy przy wydawaniu zaskarżonego aktu nie doszło do naruszenia prawa dającego podstawę do stwierdzenia nieważności lub wznowienia postępowania, naruszenia prawa materialnego w stopniu mającym wpływ na wynik sprawy oraz innego naruszenia przepisów postępowania administracyjnego w stopniu mogącym mieć istotny wpływ na wynik sprawy. Sąd administracyjny nie jest – zgodnie z dyspozycją art. 134 § 1 PostAdmU – związany zarzutami i wnioskami skargi oraz powołaną podstawą prawną. Dzięki takiej konstrukcji sądowej kontroli aktów normatywnych, w tym tych z zakresu pomocy społecznej, ustawodawca dąży do maksymalizacji stopnia pewności co do legalności i słuszności wydawanych decyzji. Wskazać trzeba, że w dobie zasadniczej inflacji prawa, pojawiających się nowych, licznych, często trudnych w interpretacji przepisów, rola orzecznictwa sądowego ma znaczenie nie tylko co do spraw jednostkowych, podlegających ocenie, ale także, dając ich wykładnię funkcjonalną, ważką w procesie wydawania decyzji w postępowaniu instancyjnym.

---

5 Tak: Wyrok WSA w Olsztynie z dnia 20 stycznia 2009 r. II SA/Ol 963/08, Legalis.

6 Ustawa z dnia 25 lipca 2002 r. – Prawo o ustroju sądów administracyjnych (Dz.U. z 2014 r. poz. 1647 ze zm.).

7 Ustawa z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz.U. z 2016 r. poz. 718) [dalej: PostAdmU].

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Pomoc społeczna w orzecznictwie sądów administracyjnych

Z analizy orzecznictwa sądów administracyjnych dotyczącego spraw w zakresie pomocy społecznej wynika, że rozstrzygnięcia te obejmują zwłaszcza kwestie zasadnicze, czyli cele i zasady przyznawania świadczeń przez organy administracji, a także stosowanie zasady subsydiarności pomocy społecznej wobec nadrzędnej samodzielności strony. Zasadne wydaje się zatem twierdzenie, że sądy administracyjne realizują tu funkcję swoistej ochrony systemu pomocy społecznej przed nadużywaniem go w sposób nieuprawniony, gwarantując badanie aktów administracyjnych co do zgodności z prawem. Z punktu widzenia klienta pomocy społecznej orzeczenia, które zostały zbadane[8] na potrzeby niniejszego opracowania, wydają się nie zaspokajać pokładanych w skargach nadziei na uchylanie decyzji, które zgodnie z postrzeganiem skarżących były wydane z naruszeniem prawa, podczas gdy w istocie sądy administracyjne stwierdzają brak takich naruszeń.

Uwagę zwracają te orzeczenia, które wprost wskazują, że świadczenia z pomocy społecznej realizowane mogą być tylko wówczas, gdy – z jednej strony – organ nimi dysponujący może je wydatkować bez uszczerbku dla realizacji innych świadczeń, a drugiej – są one zasadne z punktu widzenia zaspokojenia podstawowych życiowych potrzeb. Warto tu przywołać wyrok WSA w Warszawie, w którym wprost wyrzeczono:

> Przepisy ustawy o pomocy społecznej wyraźnie wskazują, że pomoc społeczna powinna zaspokajać naprawdę niezbędne potrzeby życiowe w granicach posiadanych przez organ pomocy społecznej środków finansowych. Przyznawane z pomocy społecznej świadczenia stanowią pomoc doraźną i przyznawane są na okres przejściowych trudności.

[8] Wyroki WSA i NSA powołane wcześniej, a także: I SA/Wa 210/11 – Wyrok WSA Warszawa z dnia 1 czerwca 2011 r.; I OSK 1890/10 – Wyrok NSA (N) z dnia 2 marca 2011 r.; II SA/Łd 1456/10 – Wyrok WSA Łódź z dnia 25 lutego 2011 r.; IV SA/Gl 790/14 – Wyrok WSA Gliwice z dnia 9 kwietnia 2015 r.; II SA/Łd 1439/98 – Wyrok NSA O/Łódź z dnia 14 października 1999 r.; I OSK 61/09 – Wyrok NSA (N) z dnia 15 lutego 2010 r.; I OSK 1296/11 – Wyrok NSA (N) z dnia 2 grudnia 2011 r.; II SA/Ol 730/11 – Wyrok WSA Olsztyn z dnia 18 października 2011 r., wszystkie publikowane w Legalis.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

> A więc nie mogą stać się jedynym sposobem na pozyskiwanie przez osobę wnioskującą środków finansowych[9].

Podobnie co do możliwości realizacji świadczeń pomocy społecznej przez właściwy organ administracji zapatruje się WSA w Bydgoszczy, który w jednym z wyroków wprost stwierdza:

> Organy odpowiedzialne za udzielenie pomocy dysponują ograniczonymi środkami finansowymi, a posiadane fundusze muszą rozdzielać pomiędzy stale rosnącą liczbą osób wymagających wsparcia. Bezsprzecznym jest natomiast, że przyznana konkretna pomoc musi mieć pokrycie w środkach finansowych, gdyż w przeciwnym wypadku nie mogłaby zostać faktycznie zrealizowana. Nie ulega zatem wątpliwości, iż organ nie może zabezpieczyć wszystkich potrzeb osób ubiegających się o pomoc, jak również udzielać świadczeń w oczekiwanej przez te osoby wysokości[10].

Wydaje się, że to właśnie na sądy administracyjne spada obowiązek uzasadnienia oczywistej z punktu widzenia ustawodawcy kwestii realizacji świadczeń na miarę możliwości organu, często wbrew żądaniom czy oczekiwaniom stron postępowania, które to zazwyczaj wykraczają poza ramy prawne, a ich przyczyną jest niepodlegająca podważaniu trudna sytuacja życiowa. Zwrócić trzeba jednak uwagę, że z orzecznictwa sądów administracyjnych wyłania się praktyczna kwestia dotycząca konieczności kontrolowania sytuacji, w której same świadczenia zamiast funkcji subsydiarnej stają się zasadniczym źródłem utrzymania dla jej beneficjentów[11].

Z części orzeczeń poddanych analizie wyłania się także dążenie do nadawania przyszłym czynnościom podejmowanym przez organy administracji swoistego kierunku działania, zwłaszcza poprzez unikanie wyręczania stron w samodzielnym działaniu, poprzez większe niż konieczne zaangażowanie, mogące prowadzić nawet do zagrożenia wyuczoną bezradnością. Przywołać tu można np. wyrok WSA w Krakowie[12]:

---

9 Wyrok WSA w Warszawie z dnia 19 maja 2010 r. VIII SA/Wa 155/10, Legalis.

10 Wyrok WSA w Olsztynie z dnia 18 października 2011 r. II SA/Ol 730/11, Legalis.

11 Por. Wyrok NSA z dnia 2 grudnia 2011 r. I OSK 1296/11, Legalis.

12 Wyrok WSA w Krakowie z dnia 10 marca 2011 r. III SA/Kr 473/10, Legalis.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

> Ustawa o pomocy społecznej […] konstytuuje zakaz wyręczania jednostki z zadań, które może ona zrealizować samodzielnie, zaś pomoc społeczna powinna zostać udzielona dopiero wtedy, gdy jednostka w sytuacji kryzysowej przestaje być samowystarczalna. Pomoc społeczna może być udzielona, jeżeli łącznie zostaną spełnione dwie przesłanki: po pierwsze – wystąpienie trudnej sytuacji życiowej i po drugie – niemożliwość jej samodzielnego przezwyciężenia. Świadczenia wypłacane przez organy pomocy społecznej mają stanowić pomoc dla danej osoby w ponoszeniu niezbędnych ciężarów, nie mogą natomiast doprowadzić do całkowitego przejęcia ich ponoszenia przez system pomocy społecznej.

Podobny pogląd prezentuje także WSA w Kielcach, wskazując w wyroku[13], że zadaniem organów pomocy społecznej jest jedynie wspieranie w działaniu osób zmierzające do zaspokojenia ich niezbędnych potrzeb, a nie zagwarantowanie stałego źródła utrzymania. Jest to więc pomoc dla zainteresowanego w jego dążeniu do polepszenia swojej sytuacji życiowej, co nie może oznaczać bezwarunkowego zaspokajania jego wszystkich potrzeb i akceptowania przez organy postawy roszczeniowej. Jednocześnie w tym samym wyroku sąd stwierdza, że świadczenia pomocy społecznej nie mogą mieć charakteru trwałego, a jedynie przejściowy, skłaniający jednostkę do aktywizacji i samodzielnego działania, a pomoc społeczna nie może być instytucją, która ma przejąć cały ciężar utrzymania wnioskodawcy.

Zwrócić trzeba też uwagę na orzeczenia sądów administracyjnych wskazujące na niezamknięcie przez ustawodawcę katalogu form pomocy społecznej. Dotyczyć to może zwłaszcza sytuacji nietypowych, wymagających wsparcia ze strony organów administracji, nawet gdy organ nie miał do czynienia z takim zdarzeniem, a jego zakres, jako nieznajdujący oparcia wprost w przepisach UoPS czy innych, może stać się przyczynkiem do wydania decyzji nieuwzględniającej żądań strony, podczas gdy w istocie mogą być one zasadne. Przywołać można tu np. orzeczenie WSA w Olsztynie, gdzie sąd orzekał w przedmiocie uchylenia decyzji SKO i Organu I instancji, odmawiających przyznania świadczenia w postaci dowożenia obiadów do miejsca zamieszkania osoby chorej, objętej pomocą dziennego ośrodka pobytu. Sąd, uchylając decyzję opartą na art. 51 UoPS, stwierdził:

[13] Wyrok WSA w Kielcach z dnia 25 maja 2011 r. II SA/Ke 299/11, Legalis.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

> Ustawodawca nie określił zamkniętej listy form pomocy społecznej, lecz uwzględniając różnorodność potrzeb beneficjentów, uprawnił właściwe organy administracji do swobody w podejmowaniu działań w tym zakresie. Powyższe oznacza jednocześnie obowiązek takiego rozpoznania i załatwienia wniosku osoby ubiegającej się o przyznanie świadczenia z pomocy społecznej, który byłby najbardziej adekwatny do jej rzeczywistych potrzeb[14].

Cechą orzecznictwa, mającą kształtującą funkcję dla prowadzonych w pomocy społecznej postępowań, jest rozstrzyganie kwestii budzących spór często czysto materialno-techniczny, wynikający z różnych praktyk stosowanych przez organy uprawnione. I tak np. wobec sprawy związanej z decyzją o umieszczeniu klienta w domu pomocy społecznej, WSA w Krakowie daje jasną wskazówkę organowi co do treści rozstrzygnięcia decyzji:

> Organ zobowiązany jest wskazać nie tylko profil (typ) domu, ale i konkretną placówkę, w której ma przebywać dana osoba. Organy administracyjne obu instancji winny wskazać w decyzji konkretną placówkę, w której ma przebywać dana osoba, zlokalizowaną jak najbliżej miejsca zamieszkania tej osoby, jednakże – z uwagi na pogarszający się, zagrażający życiu stan zdrowia takiej osoby – organ odwoławczy jest w stanie uzupełnić postępowanie we wskazanym wyżej zakresie[15].

Sądy administracyjne podejmują także, w wyniku skarg kierowanych przez strony postępowania administracyjnego, sprawy dotyczące przyznawanych z pomocy społecznej świadczeń – w kontekście podatkowym i zobowiązaniowym. Ważką kwestią podejmowaną w rozstrzygnięciach z zakresu pomocy społecznej pozostaje powoływanie się przez organy na przepisy inne, np. podatkowe, podczas gdy zgodnie z podziałem kompetencji winny one opierać się na przypisanych im normach, wprost wynikających z ustaw szczegółowych, tu UoPS.

---

14 Wyrok WSA w Olsztynie z dnia 20 stycznia 2009 r. II SA/Ol 963/08, Legalis.

15 Wyrok WSA w Krakowie z dnia 30 maja 2019 r. III SA/Kr 304/19, Legalis, tak samo: Wyrok WSA w Rzeszowie z dnia 28 czerwca 2017 r., sygn. akt II SA/Rz 481/17 (opubl.), „organ zobowiązany jest wskazać nie tylko profil (typ) domu, ale i konkretną placówkę, w której ma przebywać dana osoba".

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Przykładem wykładni prawa w tym zakresie jest wyrok NSA z dnia 8 stycznia 2019 r.:

> Przychód, o którym mowa w art. 8 ust. 3 ustawy o pomocy społecznej, nie jest przychodem w znaczeniu podatkowym, jaki po odliczeniu kosztów jego uzyskania, stanowi dochód do opodatkowania. Jest on przysporzeniem, które po pomniejszeniu o obciążenia wyliczone w art. 8 ust. 3 ustawy o pomocy społecznej – w tym obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych, ustalone zatem z uwzględnieniem przychodu i dochodu w innej wysokości – ma wpływ na kryterium dochodowe będące przesłanką przyznania prawa do świadczeń z pomocy społecznej. Bezsprzecznie do takich przysporzeń należą kwoty otrzymane ze sprzedaży mieszkania, także wtedy gdy z uwagi na upływ terminu pięciu lat od nabycia nie podlegają opodatkowaniu jako środki związane z tego powodu ze sprzedażą majątku osobistego, nie zaś z obrotem nieruchomościami. Nie można też twierdzić, że przysporzenie to w przypadku skarżącej jest pozorne i że pozbawienie jej tytułu prawnego do lokalu nie łączyło się dla niej z żadnym ekwiwalentem czy też korzyścią. Przekazanie wierzycielom sumy uzyskanej ze sprzedaży zmniejszyło bowiem jej zadłużenie, które zostało w części spłacone z tego dochodu[16].

Co do stosowania jednolitej linii w zakresie stosowania UoPS w postępowaniu administracyjnym, NSA w sposób bardzo precyzyjny wyznacza w swoim orzecznictwie granice tych czynności, wskazując, że sięganie do przepisów ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, i to nie w sposób dowolny, ale odwołujący się do faktu występowania w tej ustawie pojęcia przychodu, jest błędem organu, niemających jednak cech błędu rażącego.

> Tymczasem ustawa zawiera kompleksowe uregulowanie w kwestiach pomocy społecznej, wobec czego brak podstaw do tego, by przy ocenie kryterium dochodowego uprawniającego do tej pomocy brać pod uwagę przepisy znajdujące się w innych aktach prawnych, w tym w prawie podatkowym (zob. wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 24 sierpnia 2016 r., sygn. akt I OSK 162/15). Stosownie do art. 8 ustawy dochodem są wszystkie przychody bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania (ust. 3), z wyłączeniem przychodów wyraźne wymienionych (ust. 4). Nie ulega wątpliwości, że wyłączenia te w art. 8 ust. 4 ustawy

[16] Wyrok NSA z dnia 8 stycznia 2019 r. I OSK 2598/18.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

> mają postać katalogu zamkniętego (tak przywołany w skardze kasacyjnej wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 9 stycznia 2018 r., sygn. akt I OSK 1673/17, a także np. wyrok tego Sądu z dnia 9 stycznia 2018 r., sygn. akt I OSK 1673/17). Dowodzi tego fakt, że nie zostały one poprzedzone zastrzeżeniem wskazującym na ich formę przykładową, np. zwrotem „w szczególności", czy otwartą – poprzez odesłanie do innych ustaw lub stworzenie możliwości uzupełnienia katalogu w drodze przepisów odrębnych określających dalsze kategorie przechodów pozostających bez wpływu na ocenę wspomnianego kryterium dochodowego. Podzielić należy zatem stanowisko wypowiedziane w wyroku Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 6 grudnia 2011 r., sygn. akt I OSK 1699/11, że w rozpatrywanej materii nie można odwoływać się do ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz że w efekcie nawet zwolnienie określonych przychodów od tego podatku nie powoduje, że przychody te nie podlegają zaliczeniu do dochodu w rozumieniu art. 8 ust. 3 ustawy[17].

Orzecznictwo sądów administracyjnych daje też wskazania co do interpretowania przepisów w sprawach osób bezdomnych i narażonych na bezdomność, wobec spotykanych w praktyce wątpliwości rozpoznawania kwestii meldunku i miejsca zamieszkania. Niezamieszkiwanie w lokalu mieszkalnym, przy jednoczesnym zameldowaniu w lokalu, gdzie nie ma możliwości zamieszkania, było przedmiotem rozpoznania przez NSA, który w swoim postanowieniu stwierdził:

> Art. 6 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej zawiera dwa odrębne stany faktyczne pozwalające na uznanie osoby za bezdomną. Pierwszy odnosi się do osoby, która nie posiada stałego miejsca zameldowania oraz jednocześnie nie mieszka w lokalu służącym do zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych a także lokalu będącym pracownią służącą twórcy do prowadzenia działalności w dziedzinie kultury i sztuki, natomiast drugi – dotyczy sytuacji kiedy osoba nie zamieszkuje w lokalu mieszkalnym a posiada stałe zameldowanie, w którym nie ma możliwości zamieszkania. Wskazane elementy składające się na każdy z przedstawionych stanów faktycznych muszą zachodzić łącznie[18].

[17] Tamże.

[18] Postanowienie NSA z dnia 20 sierpnia 2008 r. I OW 51/08, Legalis.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Zagadnienia z zakresu pomocy społecznej w orzeczeniach Sądu Najwyższego

Oprócz sądów administracyjnych, w których zasadniczej jurysdykcji pozostają sprawy z zakresu pomocy społecznej, kwestiami wprost związanymi z jej wykonywaniem zajmują się także sądy powszechne, w tym Sąd Najwyższy [dalej: SN]. Z przeglądu orzecznictwa SN wynika, że przede wszystkim w obrębie pomocy społecznej jego orzeczenia dotyczą spraw osób ubezwłasnowolnionych, odpowiedzialności majątkowej i alimentacyjnej opiekunów, a także kwestii wykonywania samej opieki bądź kurateli na zasadzie norm prawa cywilnego.

W zakresie wynagrodzenia dla kuratora osób ubezwłasnowolnionych częściowo SN wskazuje, kształtując tu ogólną zasadę odpowiedzialności, w drodze uchwały składu trzech sędziów:

> 1. W razie braku podstaw do pokrycia wynagrodzenia kuratora osoby częściowo ubezwłasnowolnionej na podstawie art. 179 § 1 k.r.o., wynagrodzenie to jest pokrywane ze środków publicznych na podstawie przepisów o pomocy społecznej (art. 162 § 3 w związku z art. 178 § 2 k.r.o. i art. 53a ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, jedn. tekst: Dz.U. z 2013 r., poz. 182 ze zm.). 2. W postępowaniu o przyznanie wynagrodzenia kuratorowi osoby częściowo ubezwłasnowolnionej ze środków publicznych zainteresowanym jest gmina, na której spoczywa obowiązek wypłaty tego wynagrodzenia. 3. Postanowienie w przedmiocie wynagrodzenia kuratora osoby częściowo ubezwłasnowolnionej jest postanowieniem co do istoty sprawy, od którego przysługuje apelacja (art. 518 k.p.c.)[19].

Sąd Najwyższy w drodze uchwały rozstrzygnął także problem, z jakim spotykają się często organy prowadzące domy pomocy społecznej, a to: niepodjęte depozyty i ich likwidacja po śmierci podopiecznego.

Na pytanie prawne zadane SN, w brzmieniu: Czy pojęcie uprawnionego w rozumieniu art. 6 ust. 1 i ust. 5 ustawy z dnia 18 października 2006 r. o likwidacji niepodjętych depozytów (Dz.U. z 2006 r. Nr 208

[19] Uchwała SN (3 sędziów) z dnia 28 marca 2014 r. III CZP 6/14, Baza orzeczeń SN.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

poz. 1537 ze zm.) jest tożsame z pojęciem spadkobiercy w rozumieniu kodeksu cywilnego? SN podjął uchwałę: „Jeżeli osoba uprawniona do odbioru depozytu zmarła, jej spadkobierca jest uprawnionym w rozumieniu przepisów art. 6 ustawy z dnia 18 października 2006 r. o likwidacji niepodjętych depozytów (Dz.U. Nr 208, poz. 1537 ze zm.)”[20].

SN rozstrzygnął cytowaną uchwałą dotychczasowe wątpliwości i rozbieżności w interpretowaniu przepisów o zwrocie depozytów, które rodziły istotne problemy i spory pomiędzy prowadzącymi DPS a rodzinami osób zmarłych, co do których niepewne prawnie pozostawało uprawnienie do odbioru pozostałych depozytów, bez wcześniejszego ustalenia prawa do spadku. Tymczasem SN jasno wskazuje:

> W niniejszej sprawie występuje szczególna sytuacja, gdyż uprawniony do odebrania depozytu, będący jednocześnie deponentem, zmarł po jego złożeniu i ta okoliczność stała się podstawą obowiązku przechowawcy do zwrotu depozytu osobie uprawnionej. Jeżeli między złożeniem depozytu a wniesieniem wniosku o likwidację depozytu doszło do zmiany osoby uprawnionej do jego odbioru, to we wniosku o stwierdzenie likwidacji depozytu należy wskazać podmiot aktualnie uprawniony. Oznacza to także, że zarówno na przechowującym, jak i na sądzie spoczywa szczególny obowiązek ustalenia osoby uprawnionej do odebrania depozytu, gdyż można zakładać, że taka osoba może nie wiedzieć o istnieniu depozytu pozasądowego. Przesłanką skutecznego stwierdzenia likwidacji depozytu jest ustalenie, że osoba uprawniona miała w ogóle możliwość jego odebrania. Zgodnie zaś z art. 6 ust. 2 u.l.n.d., wezwanie do odbioru depozytu powinno nastąpić niezwłocznie po jego złożeniu lub uzyskaniu wiadomości o wystąpieniu okoliczności, która umożliwia odebranie tego depozytu. W sytuacji gdy przyczyną podjęcia depozytu była śmierć deponenta, niezbędne jest zawiadomienie jego spadkobierców o tym zdarzeniu[21].

SN podjął także rozstrzygnięcie wrażliwej kwestii dotyczącej warunków wykonywania przez domy pomocy społecznej (w dawnej nomenklaturze pojawiające się w orzeczeniach jako domy pomocy społecznej)

[20] Uchwała SN z dnia 15 września 2017 r. III CZP 39/17, Baza orzeczeń SN.

[21] Tamże.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

obowiązku sprawiania pogrzebów podopiecznym, które – jak sam SN wskazuje – rodziły zjawisko pojawienia się „łowców pogrzebów”[22]. I tak:

> Trafne jest zatem stanowisko, że sprawianie pogrzebów zmarłym podopiecznym z obowiązku prawnego domów opieki społecznej nie może być przedmiotem transakcji handlowych, polegających na „sprzedaży usług pogrzebowych” przez zakłady pogrzebowe kontrahentom całkowicie obcym zmarłym ubezpieczonym w celu uzyskania od organu ubezpieczeń społecznych zasiłków pogrzebowych w wysokości dokumentowanych kosztów pogrzebów. Inaczej rzecz ujmując, pogrzeby podopiecznych domów opieki społecznej nie mogą być przedmiotem dowolnego lub swobodnego obrotu prawnego, zdominowanego przez przedsiębiorstwa pogrzebowe, które angażują innych – niż członkowie rodziny albo instytucje opieki społecznej zobligowane do sprawiania i nadzorowania godnego pochówku – całkowicie obcych zmarłym kontrahentów („łowców pogrzebów”), w komercyjnym dążeniu do osiągania zysków z wątpliwych prawnie i moralnie procedur. Tego typu niekontrolowane praktyki stwarzają ryzyko dokonywania rozmaitych nadużyć w zakresie organizacji, nadzorowania i opłacania godnych pochówków często opuszczonych lub samotnych pensjonariuszy domów pomocy społecznej, którzy nawet po śmierci nie mogą liczyć na opiekę członków rodziny, która w niektórych przypadkach bywa informowana przez zakłady pogrzebowe lub obce zmarłym osoby dopiero po pogrzebach, albo na rzetelne wypełnienie obowiązku prawnego sprawienia pochówku przez domy pomocy społecznej[23].

Kreująca rola SN w interpretacji przepisów prawa, dająca wiążącą względnie wykładnię do ich stosowania, wskazana została także co do warunków odpłatności emeryta za pobyt w domu pomocy społecznej, która na gruncie sporów między organami rodziła liczne rozbieżności, na niekorzyść samych podopiecznych, mając na uwadze różnice w wyliczeniach wartości odpłatności liczonych na podstawie dwóch różnych ustaw.

SN daje wyraźne wskazanie:

> Zasady opłacania przez emeryta (rencistę) kosztów pobytu w domu pomocy społecznej określają przepisy ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (jednolity tekst: Dz.U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362

[22] Wyrok SN z dnia 1 czerwca 2010 r. II UK 14/10, Baza orzeczeń SN.

[23] Tamże.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

ze zm.), a nie przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.).

Podsumowanie

Niniejszy przegląd orzecznictwa sądowego w zakresie spraw dotyczących pomocy społecznej i instytucji funkcjonalnie powiązanych ukazuje rozległość kwestii podlegających rozstrzyganiu przez sądy.

Trzeba mieć na uwadze, że wraz z postępującą w Polsce inflacją prawa[24], polegającą na tworzeniu dużej ilości aktów prawnych o złej jakości i niezachowaniu podstawowych zasad rzetelnej legislacji, następował będzie oczywisty wzrost spraw sądowych, w tym tych z przedmiotowego zakresu. Oczekiwać należy, że oprócz spraw wymagających wykładni sądowej, w drodze uchwał składów sędziów SN czy NSA, nastąpi wzrost ilości spraw jednostkowych, zwłaszcza wobec kolizyjności pojawiających się przepisów prawa.

Bibliografia

Akty prawne

Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2015 r., poz. 163).

Ustawa z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz.U. z 2002 r., Nr 153, poz. 1270).

Ustawa z dnia 25 lipca 2002 r. – Prawo o ustroju sądów administracyjnych (Dz.U. z 2014 r., poz. 1647 ze zm.).

Ustawa z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz.U. z 2016 r. poz. 718).

[24] O tym zjawisku szeroko i trafnie: W. Rogowski, *Zasób i inflacja przepisów prawa w Polsce. The Resource of Legal Provisions and Legislative Inflation in Poland after the Transition*, „Głos Prawa. Przegląd Prawniczy Allerhanda" 2018, t. 1, nr 1–2, poz 3, https://www.researchgate.net/publication/333805440_Zasob_i_inflacja_przepisow_prawa_w_Polsce_The_Resource_of_Legal_Provisions_and_Legislative_Inflation_in_Poland_after_the_Transition (dostęp 1.10.2019).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Wyroki sądów

Postanowienie Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 20 sierpnia 2008 r., I OW 51/08, Legalis.

Uchwała Sądu Najwyższego (3 sędziów) z dnia 28 marca 2014 r., III CZP 6/14, Baza orzeczeń SN.

Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 15 września 2017 r., III CZP 39/17, Baza orzeczeń SN.

Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 15 lutego 2010 r., I OSK 61/09, Legalis.

Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 2 grudnia 2011 r., I OSK 1296/11, Legalis.

Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 2 marca 2011 r., I OSK 1890/10, Legalis.

Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 2 grudnia 2011 r. I OSK 1296/11, Legalis.

Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 8 stycznia 2019 r., I OSK 2598/18, Legalis.

Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego O/Łódź z dnia 14 października 1999 r., II SA/Łd 1439/98, Legalis.

Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 czerwca 2010 r., II UK 14/10, Baza orzeczeń SN.

Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach z dnia 30 stycznia 2015 r., IV SA/Gl 421/14.

Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach z dnia 9 kwietnia 2015 r., IV SA/Gl 790/14, Legalis.

Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Kielcach z dnia 25 maja 2011 r., II SA/Ke 299/11, Legalis.

Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Krakowie z dnia 10 marca 2011 r., III SA/Kr 473/10, Legalis.

Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Krakowie z dnia 30 maja 2019 r., III SA/Kr 304/19, Legalis.

Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Łodzi z dnia 25 lutego 2011 r., II SA/Łd 1456/10, Legalis.

Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Olsztynie z dnia 20 stycznia 2009 r., II SA/Ol 963/08, Legalis.

Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Olsztynie z dnia 18 października 2011 r., II SA/Ol 730/11, Legalis.

Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Poznaniu z dnia 24 maja 2007 r., IV SA/Po 835/06.

Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Rzeszowie z dnia 28 czerwca 2017 r., II SA/Rz 481/17 (opubl.).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 19 maja 2010 r., VIII SA/Wa 155/10, Legalis.
Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 1 czerwca 2011 r., I SA/Wa 210/11, Legalis.

Opracowania
Rogowski W., *Zasób i inflacja przepisów prawa w Polsce. The Resource of Legal Provisions and Legislative Inflation in Poland after the Transition*, „Głos Prawa. Przegląd Prawniczy Allerhanda" 2018, t. 1, nr 1–2, poz 3, https://www.researchgate.net/publication/333805440_Zasob_i_inflacja_przepisow_prawa_w_Polsce_The_Resource_of_Legal_Provisions_and_Legislative_Inflation_in_Poland_after_the_Transition (dostęp 1.10.2019).

Streszczenie

W artykule przeanalizowano wybrane orzeczenia sądów powszechnych i administracyjnych, które mają kreujący wpływ na prowadzenie spraw z zakresu pomocy społecznej przez organy administracji.

Słowa kluczowe: pomoc społeczna, prawo pomocy społecznej, sądy administracyjne, Sąd Najwyższy

Social assistance as an instrument of state social policy in the jurisprudence of the Constitutional Tribunal and common courts. A few remarks on the shaping function of judicial decisions

Abstract

The article analyzes selected rulings of common and administrative courts, which have a creative impact on the handling of social assistance cases by administrative bodies.

Keywords: social assistance, social assistance law, administrative courts, Supreme Court

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

DOI 10.24917/9788380844711.8

Krzysztof Chaczko

Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

O przyszłości pomocy społecznej

Obserwując zmiany zachodzące w sferze społeczno-politycznej Polski, jak choćby starzenie się społeczeństwa czy przyjęcie w 2019 roku ustawy o realizacji usług społecznych przez centra usług społecznych[1], można podejrzewać, że pomoc społeczną czeka niemalże „druga młodość". I choćby z tego powodu warto bliżej przyjrzeć się potencjałowi tkwiącemu w instytucji pomocy społecznej oraz zastanowić się nad jej przyszłością.

Ryzyka socjalne a pomoc społeczna

Politykę społeczną można rozumieć jako proces publicznego zarządzania ryzykami socjalnymi[2]. Idąc tym tropem, kategoria ryzyka socjalnego wyłania się na plan pierwszy. Słownikowa definicja wspomnianego terminu informuje o zdarzeniach losowych lub innych, których „wystąpienie wywołuje podjęcie odpowiednich działań w ramach zabezpieczenia społecznego. Chodzi tu przede wszystkim o te zdarzenia, które powodują utratę lub zmniejszenie możliwości zdobywania środków utrzymania własną pracą czy też skutkują niedostosowaniem wysokości dochodów do potrzeb rodzin"[3]. Mowa tu o konkretnych sytuacjach

[1] Zob. Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz.U. z 2019 r., poz. 1818).

[2] G. Esping-Andersen, *Społeczne podstawy gospodarki postindustrialnej*, Wyższa Szkoła Pedagogiczna TWP, Warszawa 2010, s. 52.

[3] *Leksykon polityki społecznej*, red. B. Rysz-Kowalczyk, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Warszawa 2001, s. 189.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

występujących w trakcie cyklu życia człowieka, które Międzynarodowa Organizacja Pracy już w 1944 roku ujęła w „klasycznym" katalogu podstawowych ryzyk socjalnych:

- choroba (*sickness*);
- macierzyństwo (*maternity*);
- niezdolność do pracy (*invalidity*);
- wiek starczy (*old age*);
- śmierć żywiciela (*death of breadwinner*);
- brak pracy (*unemployment*);
- nieoczekiwane wydatki (*emergency expenses*);
- wypadki przy pracy (*employment injuries*)[4].

Nie ulega wątpliwości, iż zbiorowy (publiczny) charakter ryzyka socjalne zyskały w okresie industrializacji gospodarek (europejskich), kiedy to ryzyka indywidualne stopniowo podlegały procesowi „uspołecznienia" czy też „upolitycznienia"[5]. Stało się to pod wpływem przynajmniej kilku czynników. Nastąpiła „kumulacja" losów wielu jednostek, początkowo robotników fabrycznych, a następnie innych grup społecznych, co oznaczało, iż pod względem ilościowym jednostki te wywierały skutek zbiorowy, powodując zagrożenie utrzymania ładu społecznego. „Uspołecznianie" ryzyk socjalnych rozpoczęło się od niwelacji zagrożeń związanych z wykonywaniem prac w fabrykach (choroba oraz wypadki przy pracy) i systematycznie obejmowało pozostałe zdarzenia związane z zanikiem dochodów pracownika. Ponadto społeczeństwa – a za nimi organy decyzyjne – uznały, iż określone ryzyka (np. macierzyństwo) wymagają po prostu publicznej uwagi ze względu na ich doniosłość społeczną. Idąc tym tropem, możemy stwierdzić, iż katalog ryzyk socjalnych nie jest zamknięty i prawdopodobnie będzie powiększał się wraz z rozwojem cywilizacyjnym (i związanymi z tym problemami).

[4] Income Security Recommendation, 1944 (No. 67) na stronie Międzynarodowej Organizacji Pracy: https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=1000:12100:::-NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312405. Zob. też Konwencję nr 102 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotyczącą minimalnych norm zabezpieczenia społecznego z 28 czerwca 1952 r. (Dz.U. z 2005 r., nr 93, poz. 775).

[5] B. Ponikowski, *Problem państwa socjalnego w perspektywie globalizacji*, [w:] *Uwarunkowania współczesnej polityki społecznej*, red. B. Ponikowski, J. Zarzeczny, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2002, s. 22.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Poza tym okazało się, iż częstokroć źródła ryzyk socjalnych leżą poza kontrolą jednostki. Fizyczna niezdolność do pracy, starość czy choroba to zdarzenia, na które jednostka czy rodziny mają niewielki wpływ, dlatego zdjęcie ciężaru tych ryzyk z wymienionych podmiotów i przeniesienie ich na instytucję państwa wydawało się jedynym możliwym rozwiązaniem w epoce uzależnienia od dochodu rynkowego[6].

„Uspołecznianie" ryzyk socjalnych spowodowało wypracowanie form zapewniania źródeł dochodów obywatelom przez instytucje publiczne w momencie wyeliminowania zasygnalizowanych wyżej sytuacji, co legło u podstaw koncepcji państwa bezpieczeństwa socjalnego (*welfare state*). Współcześnie zbiór tych form określa się mianem systemu zabezpieczenia społecznego, definiowanego jako „całokształt środków i działania instytucji publicznych, za pomocą których społeczeństwo stara się zabezpieczyć swych obywateli przed niezawinionym przez nich niedostatkiem, przed groźbą niemożności zaspokojenia podstawowych, społecznie uznanych za ważne, potrzeb"[7]. Wspomniane środki zapewniane przez instytucje publiczne to świadczenia (głównie pieniężne), które przyjmują – w zależności od formy (lub techniki) zabezpieczeniowej – charakter ubezpieczeniowy, zaopatrzeniowy lub opiekuńczy (zwany także pomocowym). Najpowszechniejszą techniką zabezpieczenia społecznego jest technika ubezpieczeniowa. Świadczenia udzielane w ramach tej formy (ubezpieczeń społecznych) mają charakter roszczeniowy i opierają się na systemie składkowym, co oznacza, iż do nabycia uprawnień wymagane jest opłacanie składek zasilających określony fundusz, z którego w sytuacji zaistnienia zdarzenia losowego (ryzyka) uniemożliwiającego świadczenie pracy wypłacane są świadczenia pieniężne[8]. W przypadku metody zaopatrzeniowej również mamy do czynienia z charakterem roszczeniowym świadczeń, jednak inny jest sposób ich finansowania i nabywania. Świadczenia zaopatrzeniowe

---

6 Zob. G. Esping-Andersen, *Społeczne podstawy gospodarki postindustrialnej*…, s. 53.

7 J. Piotrowski, *Zabezpieczenie społeczne – problematyka i metody*, Książka i Wiedza, Warszawa 1966, s. 28.

8 M. Księżopolski, G. Magnuszewska-Otulak, R. Gierszewska, *Zabezpieczenie społeczne*, [w:] *Polityka społeczna*, red. A. Rajkiewicz, J. Supińska, M. Księżopolski, Interart, Warszawa 1996, s. 249.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

finansowane są z funduszy publicznych (nieskładkowych), zaś ich wysokość, zasady i warunki określają różne przepisy prawa. Z reguły przysługują one obywatelom należącym do określonej grupy społecznej bądź zawodowej, np. osobom niepełnosprawnym od urodzenia[9]. Najmniej powszechną i pełniącą poniekąd funkcję uzupełniającą do wskazanych wyżej form zabezpieczenia społecznego jest technika opiekuńcza, realizowana przez instytucję pomocy społecznej. Jako że instytucja ta stanowi główny wątek niniejszego artykułu, warto przyjrzeć się jej bliżej.

Pomoc społeczna jest jedną z najstarszych form udzielania świadczeń jednostkom potrzebującym wsparcia, czyli osobom, które nie dysponują dochodami zapewniającymi zaspokojenie fundamentalnych potrzeb. „Pomoc nie jest jednak ograniczona wyłącznie do interwencji w przypadku, gdy zawodzą inne podsystemy zabezpieczenia społecznego. Uwzględnienie w kategorii trudnych sytuacji życiowych elementów pozamaterialnych sprawia, że świadczenia pomocy mają coraz częściej charakter samodzielny wobec ubezpieczenia społecznego”[10]. Zgodnie z Ustawą o pomocy społecznej z 2004 roku pomocy udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu: ubóstwa, sieroctwa, bezdomności, bezrobocia, niepełnosprawności, długotrwałej lub ciężkiej choroby, przemocy w rodzinie, potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, trudności w integracji cudzoziemców, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizmu lub narkomanii, zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej oraz klęski żywiołowej lub ekologicznej[11]. Jak nietrudno zauważyć, powody przyznania wsparcia z instytucji pomocy społecznej znacznie wykraczają poza wskazany wyżej katalog ryzyk socjalnych, ale pamiętajmy, iż dostęp do większości świadczeń pieniężnych obwarowany jest kryterium dochodowym, czyli poziomem osiąganych dochodów – zarówno w przypadku osoby samotnie

[9] M. Orłowska-Bednarz, M. Bednarz, *Zabezpieczenie społeczne jako forma ochrony warunków życia*, „Miscellanea. Studia z zakresu nauk prawnoustrojowych” 2012, nr 2, s. 61–62.

[10] P. Błędowski, *Pomoc społeczna*, [w:] *Polityka społeczna*, red. A. Kurzynowski, Szkoła Główna Handlowa Oficyna Wydawnicza, Warszawa 2006, s. 233.

[11] Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz.U. z 2015 r., poz. 163 ze zm.).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

gospodarującej, jak i osoby w rodzinie. Sytuacja ekonomiczna klientów pomocy społecznej jest podstawowym kryterium udzielania świadczeń przez pracowników socjalnych i dlatego zazwyczaj pomoc finansowa należy się osobom pozbawionym uprawnień przysługujących z systemu ubezpieczeń społecznych.

W ostatnich latach w literaturze przedmiotu pojawiła się kategoria tzw. nowych ryzyk socjalnych, która związana jest ze zmianami następującymi w społeczeństwach postprzemysłowych. Twierdzi się, iż

> koncepcja nowych ryzyk socjalnych służy […] wskazaniu trudnych sytuacji – głównie, ale nie tylko – materialnych, które pojawiły się w efekcie zmian postindustrialnych. Jest przeciwstawna koncepcji starych ryzyk socjalnych. Tak zwane stare ryzyka socjalne wiązane są z wcześniejszym, industrialnym okresem rozwoju ekonomiczno-społecznego. Były one dobrze zdiagnozowane w polityce społecznej, podobnie jak instytucje, które zapewniały ochronę w przypadku realizacji takich ryzyk[12].

Najczęściej wśród nowych ryzyk socjalnych wymienia się następujące zagrożenia:
- niedostatek wśród osób pracujących (niskie zarobki);
- niskie świadczenia, np. w wieku emerytalnym;
- niesamodzielność;
- brak kwalifikacji do podjęcia odpowiedniej pracy;
- młody wiek[13].

Do tego dochodzą (powiązane z powyższymi) wyzwania natury ekonomiczno-społeczno-kulturowej, z którymi już dziś nie radzą sobie najbardziej rozwinięte państwa świata: starzenie się społeczeństw, oznaczające np. zaburzenie tradycyjnej proporcji pomiędzy częścią społeczeństwa produkcyjnego a poprodukcyjnego; postępująca prekaryzacja rynku pracy; wzrost nierówności społecznych, w tym szczególnie ekonomicznych, sprowadzający się do ogromnych różnic w dochodach, czy erozja tradycyjnych struktur rodzinnych. Opisane wyżej mechanizmy minimalizacji skutków starych ryzyk socjalnych, czyli ubezpieczenia

[12] Z. Czepulis-Rutkowska, *Nowe ryzyka socjalne*, „Polityka Społeczna" 2013, nr 11–12, s. 9.

[13] Tamże, s. 9–14.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

oraz zaopatrzenie społeczne, prawdopodobnie nie będą w stanie poradzić sobie z nowymi wyzwaniami, gdyż częściowo same stanowią źródło tych zagrożeń. Na przykład niskie świadczenia emerytalne generuje podsystem ubezpieczeń społecznych, tworząc tym samym jedno z nowych ryzyk socjalnych. Nie mówiąc już o tym, iż przypuszczalnie już niebawem będziemy mieli do czynienia z osobami, które w wieku poprodukcyjnym w ogóle nie będą beneficjentami świadczeń z ubezpieczeń społecznych, gdyż przez większość lat pracy były zatrudnione na podstawie umów cywilno-prawnych. Idąc tym tropem, można wręcz pokusić się o stwierdzenie, iż ten podsystem zabezpieczenia społecznego – do tej pory kluczowy w zapewnieniu bezpieczeństwa socjalnego obywateli – będzie stopniowo tracił na znaczeniu. Z tego powodu wydaje się, iż rola pomocy społecznej w systemie zabezpieczenia społecznego będzie stale wzrastała.

Rola pomocy społecznej w nowej rzeczywistości społecznej

Wniosek o wzroście roli pomocy społecznej w polityce społecznej oparty jest na kilku przesłankach. Pierwsza to systematyczny rozwój w Polsce usług społecznych. Od stycznia 2020 roku możliwe jest tworzenie centrów usług społecznych na poziomie gmin, co oznacza zwrot w kierunku zachodnioeuropejskiej pomocy społecznej (*social assistance*), gdzie prym wiodą właśnie usługi społeczne (w tym praca socjalna). Druga przesłanka to innowacyjność, która cechuje tę instytucję. Walor ten jest jedną z „najistotniejszych cech pomocy społecznej, która w dużym stopniu tłumaczy jej żywotność oraz przesądza w określonym stopniu o jej przydatności jako formy zabezpieczenia społecznego nie tylko obecnie, ale również i w przyszłości”[14]. Tradycja wdrażania nowych elementów w struktury tej instytucji jest bardzo bogata: organizacja kolonii i półkolonii początkowa związana była właśnie z instytucją opieki społecznej, podobnie rzecz się miała z rodzinami zastępczymi, pomocą alimentacyjną, rentą socjalną czy opieką nad matką i dzieckiem (ryzyko macierzyństwa), wchodzącymi obecnie w skład systemu zdrowia oraz

[14] H. Szurgacz, *Wstęp do prawa pomocy społecznej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 1992, s. 20.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

ubezpieczeń społecznych. Część świadczeń czy rozwiązań organizacyjnych, które po raz pierwszy pojawiły się w tej instytucji, została następnie z sukcesem ulokowana w innych podsystemach zabezpieczenia społecznego (np. renta socjalna), inne zaś (np. opieka zastępcza) wciąż funkcjonują w ramach systemu pomocy społecznej. Krótko mówiąc, z historyczno-organizacyjnego punktu widzenia doświadczenie otwartości na nowe elementy czy „organizacyjna elastyczność" tej instytucji są niezmiernie istotne w dynamicznie zmieniającej się rzeczywistości naszych czasów. Pojawienie się np. wspomnianych usług społecznych, dopasowanych do określonych grup społecznych – czy nawet indywidualnych przypadków – wydaje się koniecznością w zindywidualizowanych czasach nowych ryzyk socjalnych. Trzecią przesłanką jest ulokalnienie pomocy społecznej. Żaden podsystem zabezpieczenia społecznego nie jest tak głęboko zakorzeniony w strukturach lokalnych jak omawiana instytucja. Wzajemne wsparcie, opieka czy pomoc społeczna historycznie zakotwiczone były na poziomie lokalnym – czy to w przypadku wspólnot religijnych, grup zawodowych, czy późniejszej działalności państwa w tym obszarze[15]. W polskich realiach tradycje przedwojenne, jak i okres ostatnich 25 lat wyraźnie sytuowały i sytuują pomoc społeczną na poziomie samorządowym[16]. Doświadczenie to ma ogromne znaczenie, gdyż nie ulega wątpliwości, iż „podmioty publiczne działające na szczeblu lokalnym lepiej znają problemy społeczne występujące na danym terenie i mogą – szybciej i lepiej – odpowiedzieć na zapotrzebowanie społeczne w tym zakresie"[17]. Ponadto tzw. trzeci sektor, czyli organizacje pozarządowe działające w tym obszarze, grupują się na poziomie lokalnym – a to właśnie w ich zasobach potencjalnie upatruje się przyszłości usług społecznych. Czwartą przesłanką jest wyspecjalizowana kadra w postaci pracowników socjalnych. Żaden podsystem zabezpieczenia społecznego nie dysponuje tak wysoko i wszechstronnie

[15] Zob. D. Zalewski, *Opieka i pomoc społeczna. Dynamika instytucji*, Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2005.

[16] Zob. M. Brenk, K. Chaczko, R. Pląsek, *Organizacja pomocy społecznej w Polsce 1918–2018. Podręcznik akademicki*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2018.

[17] E. Kulesza, *Lokalna polityka społeczna*, Instytut Rozwoju Służb Społecznych, Warszawa 2013, s. 10.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

wykształconą siecią pracowników. Pamiętajmy wszak, iż złożoność problemów społecznych podejmowanych w pracy zawodowej pracowników socjalnych wymusza na tej grupie zawodowej posiadanie wysoko specjalistycznej wiedzy. Mało tego, bez tych umiejętności, czy mówiąc szerzej – kapitału społecznego, nie można nie tylko skutecznie pomagać, ale i rozwijać własnej kariery zawodowej, gdyż dostęp do tego zawodu zawężony jest do osób, które ukończyły kierunek praca socjalna na uczelni wyższej lub kolegium pracowników służb społecznych[18]. Kolejnym elementem profesjonalizacji zawodu pracownika socjalnego jest fakt kształcenia ustawicznego czy też specjalistycznego, podobnie jak w zawodach, które status profesjonalizmu osiągnęły już dawno, np. lekarz czy prawnik[19]. Inaczej mówiąc, kapitał społeczny oraz znajomość środowiska lokalnego tej grupy społecznej, zarówno zatrudnionej w instytucjach samorządowych, jak i organizacjach pozarządowych, powoduje, iż wydaje się, że obecnie jest to jedyna grupa zawodowa gotowa podjąć wyzwania związane z nowymi ryzykami socjalnymi.

Podsumowując, pomoc społeczna – z powodu innowacyjności, zakorzenienia lokalnego oraz wyspecjalizowanej kadry – wydaje się najlepiej przygotowana do pełnienia roli instytucji zarządzającej nowymi ryzykami socjalnymi. Jeśli jednak instytucja ta ma być „uwrażliwiona" na nowe wyzwania społeczne, to musi być organizacyjnie dopasowana do specyfiki płynnej (zmiennej) rzeczywistości. Mowa tu o strukturalnej zmienności czy proceduralnej elastyczności. Otwartość na zmianę to fundament innowacyjności, i to właśnie dzięki niej „podmioty […] są w stanie działać lepiej (skuteczniej i efektywniej) […] i kreować nowe, nieznane dotąd usługi i produkty społeczne"[20]. Krótko mówiąc, efektywność pomocy społecznej w przyszłości powinna być

[18] Zob. Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz.U. z 2015 r., poz. 163 ze zm.).

[19] A. Zasada-Chorab, *Kształcenie pracowników socjalnych – w jakim kierunku zmierzamy*, [w:] *Współczesne tendencje w pomocy społecznej i pracy socjalnej*, red. M. Grewiński, J. Krzyszkowski, Warszawa 2011, s. 85.

[20] M. Grewiński, A. Karwacki, *Wprowadzenie – Innowacyjność jako próba dynamizacji myśli o polityce społecznej*, [w:] *Innowacyjna polityka społeczna*, red. M. Grewiński, A. Karwacki, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Warszawa 2015, s. XV.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

funkcją jej zmienności. Biorąc pod uwagę powyższe ustalenia, można zaproponować przyszłościowe zmiany w obszarze pomocy społecznej. Należałoby zatem:

- opracować na nowo (szeroką) definicję (idei) pomocy społecznej;
- zastanowić się nad przyjęciem tylko ramowego przepisu normującego tę materię, by zwiększyć moc decyzyjną i kreatywność samorządowych organów prowadzących jednostki organizacyjne pomocy (polityki) społecznej;
- powołać zupełnie nowe instytucje i świadczenia w tym obszarze, szczególnie w podsystemie usług społecznych;
- zastanowić się nad procesem odstępowania od kryteriów dochodowych;
- przekazać większość usług społecznych trzeciemu sektorowi;
- porzucić obowiązujące, sztywne i zbiurokratyzowane ramy proceduralno-organizacyjne, zakorzenione w okresie PRL-u.

Bibliografia

Źródła

Income Security Recommendation, 1944, https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=1000:12100:::NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312405.

Konwencja nr 102 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotycząca minimalnych norm zabezpieczenia społecznego z 28 czerwca 1952 r. (Dz.U. z 2005 r., nr 93, poz. 775).

Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 17 kwietnia 2012 r. w sprawie specjalizacji w zawodzie pracownik socjalny (Dz.U. z 2012 r., poz. 486).

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 14 lipca 2015 r. w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej (Dz.U. z 2015 r., poz. 1058).

Ustawa z dnia 12 marca 2014 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2015 r., poz. 163 ze zm.).

Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz.U. z 2019 r., poz. 1818).

Opracowania

Błędowski P., *Pomoc społeczna*, [w:] *Polityka społeczna*, red. A. Kurzynowski, Szkoła Główna Handlowa Oficyna Wydawnicza, Warszawa 2006.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Brenk M., Chaczko K., Pląsek R., *Organizacja pomocy społecznej w Polsce 1918–2018. Podręcznik akademicki*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2018.

Czepulis-Rutkowska Z., *Nowe ryzyka socjalne*, „Polityka Społeczna" 2013, nr 11–12.

Esping-Andersen G., *Społeczne podstawy gospodarki postindustrialnej*, Wyższa Szkoła Pedagogiczna TWP, Warszawa 2010.

Grata P., *Polityka społeczna Drugiej Rzeczypospolitej. Uwarunkowania, instytucje, działania*, Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2013.

Grewiński M., Karwacki A., *Wprowadzenie – Innowacyjność jako próba dynamizacji myśli o polityce społecznej*, [w:] *Innowacyjna polityka społeczna*, red. M. Grewiński, A. Karwacki, Wyższa Szkoła Pedagogiczna im. J. Korczaka w Warszawie, Warszawa 2015.

Grewiński M., Lizut J., *Pomoc społeczna jako realizator efektywnych usług socjalnych*, ROPS w Toruniu, Toruń 2012.

Grewiński M., Zasada-Chorab A., *System pomocy społecznej w Polsce. Wyzwania i kierunki*, ROPS w Toruniu, Toruń 2012.

Innowacyjna polityka społeczna, red. M. Grewiński, A. Karwacki, Wyższa Szkoła Pedagogiczna im. J. Korczaka w Warszawie, Warszawa 2015.

Kaźmierczak T., *O potrzebie końca pomocy społecznej jaką znamy*, „Problemy Polityki Społecznej. Studia i dyskusje" 2014, nr 27.

Jagusiak B., *Bezpieczeństwo socjalne współczesnego państwa*, Difin, Warszawa 2015.

Krzyszkowski J., *Kreowanie i wdrażanie innowacji w pomocy społecznej*, [w:] *Innowacyjna polityka społeczna*, red. M. Grewiński, A. Karwacki, Wyższa Szkoła Pedagogiczna im. J. Korczaka w Warszawie, Warszawa 2015.

Księżopolski M., Magnuszewska-Otulak G., Gierszewska R., *Zabezpieczenie społeczne*, [w:] *Polityka społeczna*, red. A. Rajkiewicz, J. Supińska, M. Księżopolski, Interart, Warszawa 1996.

Księżopolski M., *Polityka społeczna. Wybrane problemy porównań międzynarodowych*, Śląsk, Katowice 1999.

Kulesza E., *Lokalna polityka społeczna*, Instytut Rozwoju Służb Społecznych, Warszawa 2013.

Nyce S.A., Schieber S.J., *Ekonomiczne konsekwencje starzenia się społeczeństw*, PWN, Warszawa 2011.

Orłowska-Bednarz M., Bednarz M., *Zabezpieczenie społeczne jako forma ochrony warunków życia*, „Miscellanea. Studia z zakresu nauk prawnoustrojowych" 2012, nr 2.

Piketty T., *Kapitał w XXI wieku*, Wydawnictwo Krytyki Politycznej, Warszawa 2015.

Piotrowski J., *Zabezpieczenie społeczne – problematyka i metody*, Książka i Wiedza, Warszawa 1966.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Polska w obliczu starzenia się społeczeństwa, red. A. Karpiński, A. Rajkiewicz, PAN Komitet Prognoz Polska 2000 Plus, Warszawa 2008.
Ponikowski B., *Problem państwa socjalnego w perspektywie globalizacji*, [w:] *Uwarunkowania współczesnej polityki społecznej*, red. B. Ponikowski, J. Zarzeczny, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2002.
Pracownicy socjalni: pomiędzy instytucją pomocy społecznej a środowiskiem lokalnym, red. M. Dudkiewicz, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2011.
Pracownicy socjalni i praca socjalna w Polsce. Między służbą społeczną a urzędem, red. M. Rymsza, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2012.
Radwan-Pragłowski J., Frysztacki K., *Społeczne dzieje pomocy człowiekowi: od filantropii greckiej do pracy socjalnej*, Interart, Warszawa 1996.
Leksykon polityki społecznej, red. B. Rysz-Kowalczyk, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Warszawa 2001.
Sierpowska I., *Istota i zasady udzielania pomocy społecznej*, [w:] *Meritum. Pomoc społeczna. Wsparcie socjalne*, red. I. Sierpowska, Wolters Kluwer, Warszawa 2016.
Slany K., *Alternatywne formy życia małżeńsko-rodzinnego w ponowoczesnym świecie*, Nomos, Kraków 2008.
Standing G., *Prekariat. Nowa niebezpieczna klasa*, PWN, Warszawa 2014.
Szurgacz H., *Wstęp do prawa pomocy społecznej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 1992.
Uścińska G., *Ryzyko jako przesłanka ochrony w systemie zabezpieczenia społecznego*, „Polityka Społeczna" 2013, nr 11–12.
Zalewski D., *Opieka i pomoc społeczna. Dynamika instytucji*, Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2005.
Zasada-Chorab A., *Kształcenie pracowników socjalnych – w jakim kierunku zmierzamy*, [w:] *Współczesne tendencje w pomocy społecznej i pracy socjalnej*, red. M. Grewiński, J. Krzyszkowski, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Warszawa 2011.

Streszczenie

W artykule omówiono rolę pomocy społecznej w czasach nowych ryzyk socjalnych. W pierwszej kolejności scharakteryzowany został katalog ryzyk socjalnych oraz formy minimalizacji skutków tych ryzyk. Następnie opisano system pomocy społecznej oraz nowe ryzyka socjalne. Artykuł kończą uwagi o przyszłości pomocy społecznej wraz z propozycjami zmian w tej materii.

Słowa kluczowe: pomoc społeczna, ryzyka socjalne, system zabezpieczenia społecznego

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

The Future of Social Assistance

Abstract

The article discusses the role of social assistance in a time of new social risks. Firstly, old social risks and social security system were characterized. Then the system of social assistance and new social risks were described. The article ends with findings about the role of new social assistance in minimizing the impact of new social risks and future of social assistance in Poland.

Keywords: social assistance, social risks, social security system

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

DOI 10.24917/9788380844711.9

Dorota Janułajtys

Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie

Młodzież zagrożona wykluczeniem edukacyjnym w obszarze szkolnych zachowań ryzykownych. Zintegrowana profilaktyka uzależnień

Wprowadzenie

Problem wykluczenia edukacyjnego jest złożonym procesem, który w przypadku młodzieży dysfunkcyjnej wiąże się między innymi z zaburzeniami kompetencji emocjonalno-społecznych, uwidaczniającymi się w szkołach i placówkach oświatowych. Kwestie nieadekwatnego zachowania w szkole oraz idące za nim niepowodzenia edukacyjne mają ścisły związek przyczynowo-skutkowy. W przypadku młodzieży narażonej na zażywanie substancji psychoaktywnych i środków zastępczych problemem staje się nie tylko nauka, ale również sposób zdobywania wiedzy, relacje interpersonalne i zaniżona samoocena. Nauczyciele w polskich szkołach często muszą podejmować szereg decyzji dotyczących uczniów, którzy dotknięci patologią życia codziennego zmagają się z zagrożeniem wykluczenia.

Mimo wprowadzania do polskich szkół akcji profilaktyczno-wychowawczych, badań naukowych oraz współpracy wielu instytucji w zakresie zwalczania patologii związanej z substancjami psychoaktywnymi i środkami zastępczymi, nadal wskaźniki epidemiologiczne zjawiska są wysokie. Dlatego należy podjąć działania, które z jednej strony będą stymulowały profilaktykę, zwiększając poczucie bezpieczeństwa młodzieży, z drugiej – zbudują logiczny i jednocześnie twórczy proces wsparcia osób zagrożonych wykluczeniem.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Dane policyjne i zestawienia Państwowej Inspekcji Sanitarnej wskazują, że problem nie maleje, a młodzież nadal eksperymentuje, wpływając destruktywnie na życie własne i najbliższych. Przyczyn takiego stanu rzeczy jest wiele. Za najbardziej znaczące wskazuje się między innymi: zaburzenia procesu socjalizacji, aktualną anonimowość życia społecznego, niską kulturę wychowawczą rodziców i opiekunów, łatwy dostęp do środków zastępczych i innych substancji narkotycznych, zmiany cywilizacyjne, stany depresyjne. Problem tkwi jednak zdecydowanie głębiej i związany jest ze złożonymi czynnikami dysfunkcyjnymi współczesnego życia codziennego. Szkoła jako instytucja edukacyjno-wychowawcza również stanowi punkt zapalny, ze względu na brak umiejętności wdrażania i prowadzenia zintegrowanych programów profilaktycznych oraz przygotowania nauczycieli do pracy z młodzieżą trudną – szczególnie narażoną na wykluczenie związane z eksperymentowaniem z substancjami psychoaktywnymi i środkami zastępczymi. Stąd marginalizacja, która jest wynikiem procesu wyobcowania, wykluczenia społecznego i nieuczestniczenia w określonej rzeczywistości, stanowi pejoratywny pomost pomiędzy stanem integracji a ekskluzją[1]. Brak poczucia wspólnotowego oraz uczestnictwa w życiu poszczególnych zbiorowości zgodnie z określonym porządkiem są podstawą do „zepchnięcia" na margines społeczny.

Jeśli weźmiemy pod uwagę zmiany społeczne oraz źle wykorzystywaną technologię i nowe media, to coraz bardziej widoczne stają się problemy młodzieży z nawiązywaniem relacji interpersonalnych, budowaniem zaufania, komunikacją, integracją, tolerancją czy zamykaniem się w wirtualnych rzeczywistościach bez realnych potrzeb afirmacji. Dodatkowymi czynnikami zwiększającymi ryzyko są: rozpad więzi rodzinnych oraz obniżenie potrzeby przynależności młodzieży, przy jednoczesnym zwiększeniu potrzeby akceptacji – chociażby środowiska rówieśniczego. Istotne są również zmiany w sposobach spędzania czasu oraz frustracja i stres – sprzyjające szukaniu doznań zmniejszających napięcie emocjonalne i dające tym samym możliwość psychofizycznego

[1] J. Szmagalski, *Pojęcie wykluczenia społecznego z perspektywy pracy socjalnej*, [w:] *Marginalizacja w problematyce polityki społecznej i praktyce pracy socjalnej*, red. K. Marzec-Holka, Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz 2005.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

odreagowania. Taka sytuacja bez wątpienia wpływa na indywidualne procesy edukacyjne poszczególnych uczniów.

W związku z widocznym nawarstwieniem problemów niezwykle ważna wydaje się profilaktyka zachowań ryzykownych, która musi być prowadzona w umiejętny sposób, regularnie kontynuowana i wzmacniana najnowszymi metodami, technikami oraz narzędziami pracy. Między innymi wprowadzanie stopniowania trudności doznań, refleksji i wglądu w siebie daje możliwość miękkiego przejścia na inny poziom stanu świadomości istnienia współczesnych zagrożeń. Stąd działania profilaktyczne powinny być podparte gruntowną i rzetelną wiedzą przekazywaną młodzieży, aby uniknąć ryzyka naśladowania zachowań ryzykownych – wynikających chociażby z ciekawości czy presji środowiska. Uczniowie szczególnie narażeni na kontakty ze środowiskami ryzyka mogą mieć (lub mają) kłopoty z nauką, stąd działania powinny być skoncentrowane na budowaniu skutecznych modeli profilaktyki pozytywnej, opartej na podnoszeniu samoświadomości i pobudzaniu zasobów osobistych.

Problemy młodzieży szkolnej z substancjami psychoaktywnymi i środkami zastępczymi

W Polsce od wielu lat obserwuje się aktywność środowisk patologicznych powiązanych z handlem substancjami zakazanymi. Problem zaczął być bardzo widoczny w różnego typu szkołach, wśród młodzieży w wieku od 16. roku życia. Nie bez znaczenia pozostaje też sytuacja dorosłych oraz dzieci młodszych (poniżej 16 lat) zażywających okazjonalnie bądź regularnie różne środki psychoaktywne – tu też należałoby podjąć badania i intensywne działania profilaktyczne. Niebezpieczne są reakcje uczniów i nauczycieli na okazjonalne zażywanie oraz sposoby radzenia sobie z trudnościami w warunkach szkolnych. Brak wiedzy w tym zakresie przyczynia się do zwiększenia wykluczenia edukacyjnego.

Biorąc pod uwagę rozkład obszarowy zjawiska zatrucia dopalaczami, istnieją w Polsce miejsca szczególnie zapalne. W ciągu ostatnich lat problem nieco zmalał, jednak wciąż najwięcej zatruć odnotowywanych

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

jest w województwie łódzkim, z kolei najmniej w opolskim i podkarpackim, co pokazuje zestawienie zawarte w tabeli 1.

Tabela 1. Liczba podejrzeń zatrucia dopalaczami w latach 2014–2017 w Polsce z podziałem na województwa, w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców

Województwa	Lata występowania zjawiska			
	2017	2016	2015	2014
Pomorskie	7,50	11,30	16,15	3,18
Zachodniopomorskie	2,92	3,50	10,84	1,39
Warmińsko-mazurskie	8,22	6,73	21,33	9,71
Lubuskie	6,29	13,65	40,38	3,81
Wielkopolskie	10,76	9,12	20,10	7,82
Kujawsko-pomorskie	10,89	9,25	22,48	9,87
Mazowieckie	4,96	3,57	8,07	1,92
Podlaskie	4,55	4,03	11,91	1,83
Dolnośląskie	3,27	3,58	9,62	6,65
Łódzkie	**38,54**	**57,74**	**59,62**	**27,18**
Lubelskie	8,87	8,83	9,12	1,66
Opolskie	**1,21**	**0,60**	**2,99**	**1,18**
Śląskie	27,72	21,41	40,34	10,94
Świętokrzyskie	8,48	11,21	10,44	1,96
Małopolskie	7,70	3,32	4,15	1,07
Podkarpackie	**0,93**	**1,26**	**6,62**	**2,44**
	11,00	**11,19**	**18,92**	**6,29**

Źródło: dane z Głównego Inspektoratu Sanitarnego, https://gis.gov.pl/bez-kategorii/dane-statystyczne (dostęp 20.02.2019)

Warto dodać, że w 2017 roku odnotowano 4324 zatrucia „nowymi narkotykami" oraz 27 zgonów. Natomiast w 2018 roku Główny Inspektorat Sanitarny wskazał 4257 zatruć oraz 65 zgonów[2]. Liczba inicjacji narkotykowych oraz liczba zejść po ich zażyciu świadczą o potrzebie zwiększenia nakładów na działania profilaktyczne i pomocowe.

[2] Główny Inspektorat Sanitarny, https://gis.gov.pl/wp-content/uploads/2019/01/TOP-10-2017-17-01-2019.pdf (dostęp 22.02.2019).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Mimo iż w szkołach są realizowane zadania z zakresu programów profilaktyczno-wychowawczych, to jednak skala zjawiska jest niepokojąca, a działania naprawcze nie przynoszą wymiernych rezultatów.

Obecnie nie tylko Polska zmaga się z patologią nowych narkotyków. W raporcie EMCDDA i Europolu widnieją informacje, że dostawcy z UE odpowiadają za niemal połowę sprzedaży narkotyków w „głębokiej sieci" (*Darknet*). Dużą rolę odgrywają tu również media społecznościowe, portale i witryny internetowe, gdzie zaniepokojenie budzi pojawienie się nowych substancji połączonych z benzodiazepinami (od 2015 roku zgłoszono 14 nowych benzodiazepin). Pojawia się ich coraz więcej. Ważne jest to, że nie są to substancje zarejestrowane w UE i niewiele o nich wiadomo. Połączone z alkoholem bądź innymi substancjami toksycznymi mogą powodować śmierć[3]. Niestety w Polsce również widoczna jest sprzedaż tych niedozwolonych, silnie i destruktywnie działających środków. Fizycznie w 2010 roku zarejestrowano ponad 1300 sklepów z dopalaczami, a ich właściciele uznali, że brak niektórych składników na liście substancji zakazanych ustawą oznacza ich „legalność"[4]. Dlatego też obecnie dąży się do zaostrzenia przepisów dotyczących narkotyków. Młodzi ludzie w wieku szkolnym, eksperymentując z substancjami psychoaktywnymi, często nie mają wystarczającej świadomości zagrożenia oraz konsekwencji edukacyjno-społecznych i emocjonalnych uzależnień. W sytuacji gdy dochodzi do zależności od substancji, szkoła niewiele już może zrobić – poza zawiadomieniem odpowiednich opiekunów czy instytucji. Problemem staje się wykluczenie edukacyjne, a co za tym idzie – niepowodzenia szkolne.

Warto dodać, że młodzież używa różnych nazw powiązanych z substancjami uzależniającymi, które niekoniecznie w „żargonie" szkolnym oznaczają to samo. Podział definicyjny substancji psychoaktywnych i środków zastępczych jest powiązany z ustawowymi objaśnieniami. Za nową substancję psychoaktywną uznaje się:

---

[3] *Europejski raport narkotykowy. Tendencje i osiągnięcia*, Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii, Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg 2018, s. 12.

[4] *Raport Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych. Stop dopalaczom 2015–2016*, GIS Departament Nadzoru nad Środkami Zastępczymi, s. 4.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

> każdą substancję lub grupy substancji pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w formie czystej lub w formie preparatu działającą na ośrodkowy układ nerwowy, inną niż substancja psychotropowa i środek odurzający, stwarzającą zgodnie z rekomendacją Zespołu do spraw oceny ryzyka zagrożeń dla zdrowia lub życia ludzi związanych z używaniem nowych substancji psychoaktywnych, o której mowa w art. 18b ust. 1 pkt 3, zagrożenia dla zdrowia lub zagrożenia społeczne porównywalne do zagrożeń stwarzanych przez substancję psychotropową lub środek odurzający, lub które naśladują działanie tych substancji, określoną w przepisach wydanych na podstawie art. 44f pkt 3[5].

Z kolei środek zastępczy definiowany jest jako:

> produkt zawierający substancję o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, który może być użyty w takich samych celach jak środek odurzający, substancja psychotropowa lub nowa substancja psychoaktywna, których wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu nie jest regulowane na podstawie przepisów odrębnych; do środków zastępczych nie stosuje się przepisów o ogólnym bezpieczeństwie produktów[6].

Ustawa rozróżnia i definiuje również pojęcia substancji psychotropowej i środka odurzającego (art. 4 pkt 26; art. 4 pkt 25; art. 4 pkt 27). W literaturze ostatnich lat dokładnie doprecyzowana jest definicja narkotyku, postrzeganego jako ogół substancji opisanych w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii, których zażywanie w różnej formie doprowadza do zmiany zachowania i funkcjonowania organizmu w celu osiągnięcia odmiennych stanów świadomości[7]. Nazwa „dopalacze" często wpisuje się w nurt definicyjny „nowych narkotyków", zawierających częstokroć nieznane substancje, w odróżnieniu od narkotyków „klasycznych"[8]. Jednakże sam termin występuje bardziej w przestrzeni

---

5 Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. z 2018 r., poz. 1490).

6 Tamże.

7 M. Paprocki, *Uzależnienie wśród młodzieży gimnazjalnej w świetle wybranych regulacji prawnokarnych oraz ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii,* „Probacja" 2015, nr 2, s. 87.

8 J. Błachut, A. Gaberle, K. Krajewski, *Kryminologia*, Wydawnictwo Arche, Gdańsk 2004, s. 378.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

publicznej i medialnej[9], gdzie w znaczeniu definicyjnym brane są pod uwagę niestandardowe i nietypowe zachowania po zażyciu. W ostatnich latach posługuje się nim również orzecznictwo.

Niewątpliwie jednak czynniki towarzyszące zażywaniu środków psychoaktywnych rodzą wiele trudności wychowawczych, co między innymi przejawia się w zachowaniach niedostosowawczych i dysfunkcjach szkolnych powiązanych z edukacją i wychowaniem. Dużym problemem nadal pozostaje przemoc, agresja i jej odmiany. Szczególnie w relacjach rodzinnych (wieloproblemowych) rozmiar i natężenie zachowań destruktywnych ma tendencję wzrostową, co wpływa na funkcjonowanie szkolne młodzieży. To właśnie uzależnienia i inne formy patologii społecznej współistniejące w obszarze rodzinnym skutkują problemami szkolno-wychowawczymi dzieci. Robert D. Hare twierdzi, że „niektórych przestępców można postrzegać jako wytwór tak zwanego cyklu przemocy"[10]. Badania wskazują, że osoby poddawane w dzieciństwie fizycznemu, psychicznemu bądź seksualnemu molestowaniu czasami w dorosłym życiu dokonują podobnych czynów[11].

Modelowanie i praktyka profilaktyczna w problemie wykluczenia edukacyjnego

Młodzi ludzie mający różnorodne problemy emocjonalno-społeczne szukają możliwości zmiany postrzegania wypaczonej, w ich mniemaniu, rzeczywistości poprzez środki uśmierzające wewnętrzny ból egzystencjalny. Dlatego pojawienie się ryzyka zażywania różnych substancji jest tym większe, im trudniejsza jest sytuacja psychospołeczna człowieka. Przykładem mechanizmu zmiany zachowania pod wpływem modelowania jest społeczno-poznawcza teoria uczenia się Alberta Bandury, wskazująca na uczenie się poprzez obserwację oraz naśladowanie, między innymi zachowań dewiacyjnych[12]. W praktyce znamienne jest to, że im częściej naśladowca ma do czynienia z modelem, który stanowi dla niego postać

[9] K. Warecki, *Dopalacze*, Polskie Wydawnictwo Encyklopedyczne, Radom 2010, s. 5.

[10] R.D. Hare, *Psychopaci są wśród nas*, Zodiak, Kraków 2008, s. 111.

[11] Tamże.

[12] A. Bandura, *Teoria społecznego uczenia się*, PWN, Warszawa 2007, s. 29–50.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

znaczącą wychowawczo, z tym większą uważnością będzie starał się go naśladować. Istotne są tu również procesy zapamiętywania zachowań i sytuacji, motywacja do działań oraz odtwarzanie uzyskanych informacji w rzeczywistym ujęciu. Teoria społecznego uczenia się wskazuje na silną rolę grupy w kreowaniu ról społecznych. Bardzo często młodym ludziom, mającym problemy osobiste, środowiskowe czy dysfunkcje powiązane z procesami dojrzewania, towarzyszy brak poczucia bezpieczeństwa i sensu życia. W takich sytuacjach zdiagnozowanie własnych potrzeb i zwrócenie się o pomoc stanowi podstawę działań profilaktycznych. Jednakże mimo funkcjonowania wielu programów czy projektów powiązanych z pomocą, opieką i wsparciem profilaktycznym nadal istnieje ogromna potrzeba budowania kompleksowej pomocy w sytuacjach trudnych. Szkoła jest niewątpliwie tym miejscem, gdzie oprócz problemów rówieśniczych młodzieży zagrożonej uzależnieniem towarzyszy wykluczenie edukacyjne. Powiązane jest ono z problemami domowymi, niewypełnianiem obowiązku szkolnego, istotnymi brakami w wiadomościach, wagarami, zaburzeniami zachowania i w konsekwencji drugorocznością.

Badania przeprowadzone na 200 respondentach w szkołach średnich (licea, technika, szkoły zawodowe) województwa łódzkiego wskazują, że standardowe działania profilaktyczne nie są wystarczające. Niezbędne jest wprowadzenie interaktywnych warsztatów profilaktycznych opartych na twórczych metodach, a także miękkich i twardych kompetencjach, umiejętnościach oraz wiedzy. Badana młodzież została wskazana przez pedagogów szkolnych jako potencjalna grupa ryzyka. Ze względu na duże nasilenie kłopotów wychowawczych, niechęć do podejmowania pracy nad sobą w obszarze kompetencji emocjonalno-społecznych, wczesną inicjację narkotykową o różnym natężeniu – zaproponowano przeprowadzenie serii warsztatów socjoterapeutycznych.

Ważne jest także zaobserwowane ryzyko funkcjonalne młodzieży, powiązane z zaburzeniami procesu socjalizacji na wczesnym etapie dorastania. Według Andrzeja Bałandynowicza wczesna socjalizacja jest podstawą kształtowania form życia danej jednostki w rozwojowej perspektywie cyklu życia[13]. Młodzi ludzie, mający problemy z ewentualnym

[13] A. Bałandynowicz, *Środowisko rodzinne a zachowania dewiacyjne dzieci i młodzieży*, [w:] *Przemoc i agresja jako zjawiska społeczne*, red. M. Bińczycka-Anholcer, Polskie Towarzystwo Higieny Psychicznej, Warszawa 2003, s. 126.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

wykluczeniem edukacyjnym, są poddawani presji szkolnej, co wzmaga brak poczucia sensu życia i nieumiejętność poradzenia sobie z narastającym napięciem emocjonalnym. Na system wadliwego funkcjonowania szkolnego nakłada się zdefektowana struktura i działalność rodziny, pogłębiając tym samym proces degradacji psychofizycznej ucznia.

Młodzież biorąca udział w profilaktycznych warsztatach socjoterapeutycznych, zorganizowanych w latach 2017/2018, objęta badaniem kompetencji profilaktycznych, pochodziła ze specyficznych obszarów miasta Łódź, charakteryzujących się przeważnie bardzo niskim poziomem materialnym mieszkańców. Dodatkowy problem stanowiła instytucjonalizacja rodzin – poszczególni ich członkowie byli objęci pomocą społeczną, kuratelą sądową bądź pomocą innych placówek i organizacji. Warto dodać, że Jadwiga Izdebska[14] określa dysfunkcyjność rodziny poprzez czynniki wpływu czterech grup. Pierwszą z nich stanowi bieda, bezrobocie, bezdomność, drugą – dezorganizacja struktury wewnętrznej, trzecią – zjawiska destrukcyjne i patologie społeczne, zaś czwartą – mediatyzacja rodzinna[15].

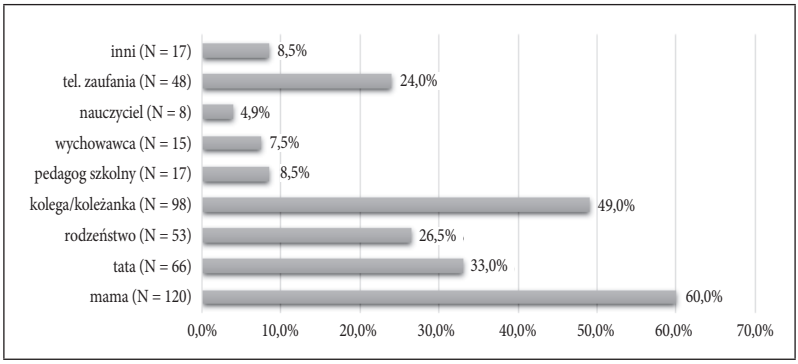
Zadaniem socjoterapeutycznych zajęć profilaktycznych w tak określonej grupie było uświadomienie zagrożenia i przepracowanie emocji na tyle, aby mogły stanowić czynnik chroniący w postępującym procesie ryzyka uzależnieniem. Stąd badaniem objęto te klasy, w których istniało realne niebezpieczeństwo utrwalenia i powielania zachowań dewiacyjnych. Ponadto we wskazanych grupach wychowawcy zaobserwowali pośrednie zagrożenie wykluczeniem edukacyjnym i realnymi problemami szkolnymi. Wyniki pokazały, że młodzież w wieku 16–19 lat nie ma zaufania do pedagogów, nauczycieli czy wychowawców w macierzystych szkołach. Rodzi to pytania, do kogo ci uczniowie mogliby udać się z problemami osobistymi, rodzinnymi czy związanymi z uzależnieniem. Brak możliwości emocjonalnego przepracowania nurtujących zagadnień często powoduje pogłębienie traumy i pojawienie się zachowań dewiacyjnych. Wykres 1 obrazuje skalę problemu w szkole (w badanych grupach) oraz wskazuje osoby dorosłe, do których młodzież udałaby się po pomoc.

[14] J. Izdebska, *Dziecko w rodzinie i środowisku rówieśniczym*, Trans Humana, Białystok 2003, s. 79.

[15] Tamże, s. 79.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Wykres 1. Osoby zaufane, wskazane przez badanych jako te, które mogą pomóc w problemie zażywania bądź uzależnienia od środków psychoaktywnych



Źródło: wyniki badań własnych

Dane wyraźnie pokazują, że najmniej zaufaną osobą jest nauczyciel (N = 8, 4,9%), mimo że jest on w najczęstszym kontakcie z uczniem. Uczniowie natomiast chętnie zwróciliby się o wsparcie do mamy (N = 120, 60%) lub kolegi/koleżanki (N = 98, 49%). Pedagog uzyskał jedynie 8,5% w mierzonej skali (N = 17). Problem braku zaufania do grupy nauczycieli może być spowodowany zbyt dużą liczbą klas i osób w klasach oraz nadmiarem administracyjno-organizacyjnych obowiązków. Nauczyciele ze względu na warunki nie są w stanie zindywidualizować kontaktów oraz dostrzec złożoności problemu. Innym zjawiskiem jest brak merytorycznego przygotowania do prowadzenia rozmów i warsztatów dotyczących uzależnień, zagrożeń edukacyjnych bądź szacowania ryzyka profilaktycznego. Problem nadal jest istotny, szczególnie w województwie łódzkim. Zauważalny jest brak kompatybilnego działania, zintegrowanego programu profilaktycznego, obowiązującego wszystkie placówki, oraz gotowych programów pracy warsztatowej dla nauczycieli i wychowawców.

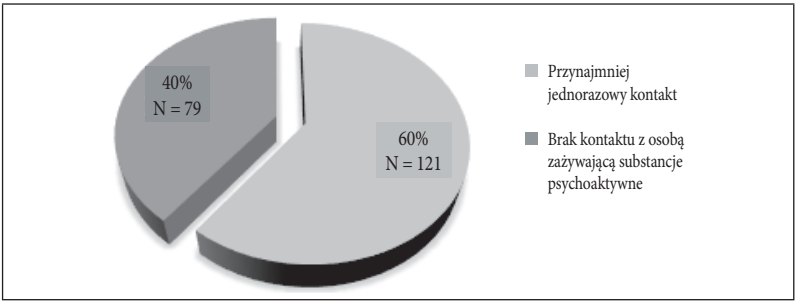
Sytuacja braku adekwatnego zaplecza edukacyjnego oraz pomocy pedagogiczno-psychologicznej przy tak przeciążonych zasobach ludzkich jest jedną z przyczyn realnej marginalizacji i wykluczenia edukacyjnego młodzieży dysfunkcyjnej bądź eksperymentującej

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

z substancjami psychoaktywnymi. W polskich szkołach istnieje funkcja pedagoga szkolnego i psychologa, jednak działalność w zakresie pomocy pedagogiczno-psychologicznej skupia się na doraźnych działaniach. Zbyt duża liczba dzieci (bądź młodzieży) przypadających na jednego specjalistę sprawia, że obszar pomocy jest zawężony i skupiony jedynie na sytuacjach nagłych.

Ważnym elementem, mającym wpływ na późniejsze zachowania ryzykowne, jest utrzymywanie stałych bądź przemijających relacji z osobami uzależnionymi – co między innymi rzutuje na efekty edukacyjne. Kolejne zagrożenie stanowi związek z tymi, którzy mają regularny lub okazjonalny dostęp do substancji psychoaktywnych. W toku pracy warsztatowej okazało się, że spośród wybranej grupy młodzieży około 60% (N = 121) miało kontakt z osobą zażywającą substancje psychoaktywne, a co za tym idzie – możliwość pośredniego lub bezpośredniego dotarcia do osób handlujących środkami. Zjawisko realnego ryzyka zobrazowano na wykresie 2.

Wykres 2. Deklaratywna styczność z osobą zażywającą substancje psychoaktywne



Źródło: wyniki badań własnych

Zważywszy na duży problem z okazjonalnym zażywaniem dopalaczy w badanych grupach, istnieje ogromna potrzeba wprowadzenia zaawansowanej profilaktyki. W zależności od natężenia problemu szkoły i placówki zajmujące się młodzieżą powinny kłaść większy nacisk na działania zmierzające do redukcji napięć i emocjonalnych wahań, poprzez interaktywne działania zapobiegające rozrostowi

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

patologicznych zachowań. Stąd zasadne jest wprowadzenie profilaktyki uniwersalnej już od najmłodszych lat. Profilaktykę selektywną i wskazującą należy wprowadzać kolejno do grup, w których problem zachowań ryzykownych jest wyższy niż przeciętny, oraz do grup, w których występuje wysoki poziom zagrożenia dysfunkcyjnego, obejmującego wszelkie problemy psychospołeczne, w tym uzależnienia[16]. Zajęcia profilaktyczne muszą być budowane tak, aby w grupach, gdzie istnieje ryzyko kumulacji dysfunkcji (wykluczenia edukacyjnego i możliwości uzależnień), zwiększyć ilość i jakość prowadzonych warsztatów.

Największy jednak problem pojawia się wtedy, gdy mamy do czynienia z deklaracją stosowania środków psychoaktywnych. Wówczas nauka przedmiotów szkolnych, funkcjonowanie w grupie, rodzinie i środowisku lokalnym schodzi na dalszy plan, ustępując procesowi degradacji psychofizycznej i uzależnieniu.

W tym przypadku za wytyczną w badaniu przyjęto dostępne i tanie środki możliwe do uzyskania w prosty sposób, a więc obecnie najtańsze na rynku dopalacze i mieszanki leków oraz różnych substancji aktywnych. Wynik wskazuje, że 56% osób z badanej populacji młodzieży przynajmniej jednorazowo zażyło taki środek przy różnych okazjach (wykres 3). Zważywszy na specyfikę grupy jest to znaczący odsetek (N = 113). Pod uwagę należy wziąć tu problemy okresu dojrzewania, typ szkoły, dostępność środków oraz środowiska wychowawcze i znaczące socjalizująco. Ponadto nie każdy młody człowiek sięgający po środek psychoaktywny jest przekonany o jego szkodliwości. Młodzież ma także niską świadomość skutków fizycznych, psychicznych i odroczonych sięgania po tego typu substancje.

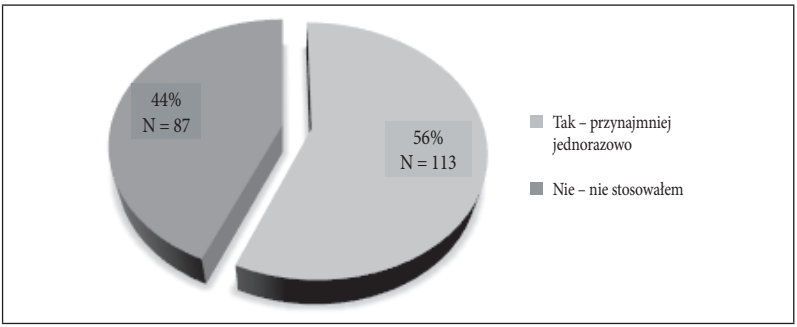
Istnieje wiele teorii wyjaśniających uzależnienia młodzieży w wieku szkolnym. Najbardziej trafne wydają się w tym przypadku mechanizmy wadliwej regulacji emocji, wynikające z relacji rodzinnych, rówieśniczych, szkolnych czy lokalnych. Kluczowa jest więc rodzina i jej adekwatne funkcjonowanie. Poczucie miłości, przynależności, bezpieczeństwa, szacunku i afirmacji to czynniki warunkujące skuteczną

[16] K. Ostaszewski, *Standardy profilaktyki*, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2016.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

profilaktykę na etapie rodzinno-wychowawczym. Judith S. Brook[17] opisała teorię interakcji rodzinnych, opartych na więziach emocjonalnych rodziców i dzieci. Szczególnie istotna jest więź matki z dzieckiem (matka uzyskała najwięcej punktów jako osoba zaufana, zob. wykres 1). Słabe więzi rodzinne, wynikające z braku wsparcia emocjonalnego i nadzoru rodzinnego, mogą być, według Brook, przyczyną sięgania po narkotyki[18]. Uzależnienie z kolei stanowi furtkę dla niepowodzeń szkolnych i marginalizacji.

Wykres 3. Deklaratywne stosowanie środków psychoaktywnych



Źródło: wyniki badań własnych

O wielkości problemu w społeczeństwie świadczą dane Głównego Urzędu Statystycznego, pokazujące liczbę osób, które w ciągu poszczególnych lat umierają z powodu zatrucia lekami psychotropowymi, narkotykami, lekami psychodysleptycznymi (halucynogennymi), innymi lekami oraz nieokreślonymi środkami farmakologicznymi i substancjami biologicznymi. Dane zebrane w tabeli 2 wskazują, iż największe żniwo w latach 2012–2016 zebrały właśnie narkotyki.

[17] J. Rogala-Obłękowska, *Przyczyny narkomanii. Wyjaśnienia teoretyczne*, Uniwersytet Warszawski, Instytut Stosowanych Nauk Społecznych, Warszawa 1999, s. 89–91.

[18] Tamże.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Tabela 2. Zgony według przyczyn określanych jako *garbage codes* w Polsce w latach 2012–2016

Przyczyny zgonów powiązane ze środkami psychoaktywnymi	Lata statystyczne				
	2012	2013	2014	2015	2016
Zatrucie przez narażenie na leki przeciwpadaczkowe, uspokajająco-nasenne, przeciw chorobie Parkinsona i psychotropowe, niesklasyfikowane gdzie indziej o nieokreślonym zamiarze	11	9	15	16	22
Zatrucie przez narażenie na narkotyki i leki psychodysleptyczne (halucynogenne), niesklasyfikowane gdzie indziej o nieokreślonym zamiarze	**80**	**77**	**102**	**96**	**67**
Zatrucie przez narażenie na inne leki działające na autonomiczny układ nerwowy, o nieokreślonym zamiarze	-	1	3	1	1
Zatrucie przez narażenie na inne i nieokreślone leki, środki farmakologiczne i substancje biologiczne o nieokreślonym zamiarze	58	46	57	45	37

Źródło: dane Głównego Urzędu Statystycznego

W związku ze skalą zjawiska i nieustannymi potrzebami wprowadzania zintegrowanej profilaktyki społecznej należy się skupiać na planowaniu działań już od najmłodszych klas szkoły podstawowej.

Warto przytoczyć podstawowe i jednocześnie najbardziej znamienne zachowania ryzykowne. Są to:
- zaburzenia więzi i procesu rodzinnego;
- ucieczki z domu, szkoły;
- używanie bądź nadużywanie alkoholu, papierosów oraz środków psychoaktywnych;
- zachowania internalizacyjne i eksternalizacyjne;
- wczesne inicjacje seksualne;
- przystępowanie do grup podkulturowych, dewiacyjnych;
- zachowania przestępcze.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Autorzy teorii zachowań problemowych[19] wskazują na interakcje czynników chroniących oraz czynników ryzyka. Te z kolei działają na różne systemy funkcjonowania człowieka i mogą mieć wpływ na zaangażowanie i podejmowanie przez młodzież zachowań konwencjonalnych lub ryzykownych dla zdrowia[20]. Na wskazany system zachowań składa się struktura konwencjonalnych i ryzykownych działań. Działania ryzykowne powiązane są z szeroko pojętym niedostosowaniem społecznym, z kolei konwencjonalność przejawia się w aktywnościach prozdrowotnych. Dlatego zasadne jest pielęgnowanie i wzmacnianie konwencjonalności, co wykazały badania własne i deklarowane potrzeby grupy respondentów.

Profilaktyka i system wsparcia młodzieży w obszarze wykluczenia

W zakresie pracy z grupami ryzyka niezbędny jest proces diagnostyczny – dookreślający stopień, natężenie i rodzaj zagrożenia zarówno w wymiarze indywidualnym, jak i zbiorowym (klasowym). Kolejnym krokiem jest adekwatny dobór interaktywnej pracy warsztatowej i socjoterapeutycznej oraz wskazanie źródeł informacji, warunkujących przepracowanie emocji i możliwość przyswojenia przez podopiecznych wiedzy. Ważna jest również selekcja odpowiednich do problemu scenariuszy zajęć oraz narzędzi pracy. W profilaktyce zachowań ryzykownych kluczowa jest też współpraca z rodzicami, wychowawcami, nauczycielami, pedagogami, psychologami oraz osobami znaczącymi wychowawczo. To od zespołu specjalistów oraz ich umiejętności, kompetencji i wiedzy zależy poziom świadomości zagrożeń narkotykowych i wykluczenia edukacyjnego jako konsekwencji nieprzestrzegania higieny zdrowia psychicznego.

Czynniki ryzyka i czynniki chroniące są niezwykle istotne w pracy profilaktycznej. Z jednej strony istnieje prawdopodobieństwo zwiększenia zachowań ryzykownych poprzez zaburzenia zdrowia psychicznego,

[19] R. Jessor, M.S. Turbin, F.M. Costa, *Protective Factors in Adolescent Health Behavior*, „Journal of Personality and Social Psychology" 1998, 75 (3), s. 923–933.

[20] Tamże.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

a więc problemy wynikające między innymi z cech genetycznych, biologicznych, psychospołecznych, a także z warunków ekonomicznych i wydarzeń życiowych. Z drugiej strony można wzmacniać czynniki chroniące, a więc „cechy, sytuacje, warunki zwiększające odporność jednostki na działanie czynników ryzyka”[21]. Tak więc socjoterapia w pracy profilaktycznej jest jednym z niezbędnych elementów naprawczych, pozwalających na regulowanie emocji i poprawne funkcjonowanie w środowisku. Wpływa również znacząco na kondycję psychiczną uczniów, którzy ze względu na sytuację życiową weszli w obszar zagrożenia wykluczeniem edukacyjnym. Stąd celem zajęć socjoterapeutycznych (zwiększających kompetencje emocjonalno-społeczne) prowadzonych w grupach ryzyka jest

> stworzenie uczestnikom warunków do zaistnienia procesu korekcji swojego postępowania, na co składa się:
> – przebudowa negatywnych sądów poznawczych o sobie i innych;
> – przeżycie emocjonalnego korektywnego doświadczenia będącego alternatywą dla wcześniej przeżytych urazów;
> – wypróbowanie nowych efektywnych wzorców zachowań[22].

Zajęcia specjalistyczne w toku spotkań grupowych mogą być prowadzone w specjalnych placówkach w formie odrębnych spotkań, jak i w formach uzupełniających, obejmujących m.in. wyjazdy integracyjne, koła zainteresowań czy sekcje sportowe[23].

W badanej grupie uczniów, mimo wysokiego procentowo uczestnictwa w „próbowaniu” środków psychoaktywnych, istnieje jednocześnie wysoka świadomość ich działania, widoczny jest tu więc czynnik chroniący w postaci chociażby orientacyjnej wiedzy o zagrożeniu. Spośród przebadanych 200 uczniów 96% (N = 192) stwierdziło, że ma ogólną świadomość działania narkotyków, natomiast tylko 4% (N = 8) określiło tę świadomość jako znikomą. Z jednej strony widać więc wpływ socjoterapeutycznych zajęć warsztatowych, z drugiej

[21] J. Szymańska, *Programy profilaktyki. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki*, ORE, Warszawa 2012, s. 16.

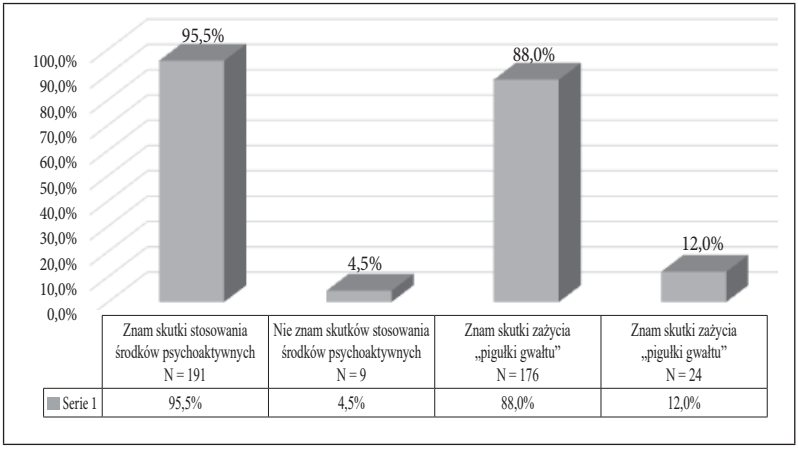
[22] J. Jagieła, *Socjoterapia w szkole. Krótki poradnik psychologiczny*, Runikon, Kraków 2007, s. 9–10.

[23] Tamże.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

natomiast – działania całego zespołu pedagogiczno-terapeutycznego, pracującego nad zmianą postrzegania problemu, samoświadomością i twórczym poszukiwaniem rozwiązań u podopiecznych. Istnieje jednak zdecydowana różnica pomiędzy świadomością a znajomością skutków zażywania substancji psychoaktywnych. Po przepracowanych warsztatach zwiększyła się zdecydowanie liczba osób znających działanie środków psychoaktywnych, w tym „pigułki gwałtu", oraz zagrożeń związanych z celowym bądź przypadkowym ich zażyciem, co obrazuje wykres 4.

Wykres 4. Znajomość skutków zażywania i działania substancji psychoaktywnych



Źródło: wyniki badań własnych

W toku pracy warsztatowej 95,5% (N = 191) uczniów, wskazanych przez specjalistów jako zagrożonych zachowaniami dysfunkcyjnymi, przyznało, że zna skutki stosowania środków psychoaktywnych, a 88% (N = 179) – że wie, jak działa „pigułka gwałtu". Ważną informacją jest to, że emocje związane ze skutkami i działaniem środka zostały rozpatrzone z uwzględnieniem płci oraz wieku sprawców i ofiar. Wyniki świadczą o trafnym doborze warsztatu pracy, połączonego z różnorodnymi formami aktywności psychofizycznej (np. obraz, film, drama, scenki manipulacyjne, zadania do rozwiązania, mapy mentalne, casusy). Znajomość

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

skutków ma bezpośrednie przełożenie na wiedzę o problemach szkolnych wynikających bezpośrednio z procesu uzależniania się.

Dobrze zaplanowana praca warsztatowa (profesjonalna, twórcza, kreatywna i interaktywna), obejmująca kompetencje emocjonalno-społeczne, powinna na stałe być wpisana w programy profilaktyczne różnych placówek. Dodatkowym atutem byłby dostępny komplet materiałów niezbędnych do pracy wychowawczej z uczniami w klasach o zróżnicowanym natężeniu dysfunkcji. Profesjonalny program profilaktyczny obejmuje

> system rozwiązań w środowisku szkolnym, uzupełniających wychowanie i ukierunkowanych na: wspomaganie ucznia w radzeniu sobie z trudnościami zagrażającymi prawidłowemu rozwojowi i zdrowemu życiu; ograniczanie i likwidowanie czynników ryzyka (jednostkowych, rodzinnych, rówieśniczych, szkolnych, środowiskowych), które zaburzają prawidłowy rozwój ucznia i dezorganizują jego zdrowy styl życia; inicjowanie i wzmacnianie czynników chroniących (jednostkowych, rodzinnych, rówieśniczych, szkolnych, środowiskowych)[24].

Wszystkie przedstawione czynniki stanowią podstawę do prawidłowego rozwoju i funkcjonowania uczniów. Wpływają też bezpośrednio na zapobieganie procesom wykluczenia edukacyjnego dzieci i młodzieży.

Podsumowanie

Wykluczenie edukacyjne połączone z problemami osobistymi nastolatków oraz odpowiednia praca profilaktyczna są ciągle palącymi problemami wśród młodzieży w Polsce. Szablonowe zajęcia, obejmujące pogadankę bądź bierny wykład, nie wnoszą nic do świadomości i indywidualnego postrzegania rzeczywistości. Zaskakujące w badanych grupach jest to, że mimo dysfunkcyjnego stylu życia, problemów szkolnych z nauką, relacjami interpersonalnymi czy stosunkiem do szkoły i nauczyciela chęć zmiany i poprawy sytuacji własnej jest ogromna.

[24] Z.B. Gaś, *Szkolny program profilaktyki: istota, konstruowanie, ewaluacja*, MENiS, Warszawa 2003, s. 168–169.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Świadczą o tym wyniki potwierdzające znajomość skutków i konsekwencji zażywania substancji psychoaktywnych. Ponadto młodzież bardzo chętnie dzieli się własnymi spostrzeżeniami i doświadczeniami, co sugeruje ogromną potrzebę odreagowania i wyrażania emocji, a co za tym idzie konieczność organizowania warsztatów socjoterapeutycznych w interaktywnej i wielozmysłowej formie. Spojrzenie poprzez pryzmat doświadczeń, przepracowanie uczuć, wgląd w siebie oraz zdiagnozowanie potrzeb własnych i innych to elementy pracy profilaktyczno-socjoterapeutycznej, które mogą przynosić wymierne rezultaty, zapobiegające uzależnieniom i wykluczeniu edukacyjnemu. Praca wykorzystująca skoordynowane i zintegrowane techniki, metody oraz doświadczenia sprzyja rozwojowi pasji, zainteresowań, uruchomieniu zasobów osobistych biorących udział w budowaniu systemu obronnego poszczególnych osób. W związku z tym ważne jest wprowadzanie zajęć profilaktycznych angażujących poszczególne zmysły, tak aby pobudzić za pomocą ruchu (np. drama), obrazu, dźwięku, zapachu, technik oddechowo-relaksacyjnych mechanizmy regulacji emocji i proces psychofizycznego zdrowienia. Systemowe działanie i stworzenie odpowiednich (obowiązkowych) programów (wraz z zasobami materiałów do bezpośredniej pracy), dopasowanych do potrzeb i wieku podopiecznych, szkolenia nauczycieli, wychowawców, psychologów i pedagogów w zakresie bezpośredniej pracy warsztatowej powinny być priorytetem w budowaniu skutecznej strategii profilaktycznej województwa i państwa.

Bibliografia

Źródła drukowane

Europejski raport narkotykowy. Tendencje i osiągnięcia, Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii, Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg 2018.

Raport Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych. Stop dopalaczom 2015–2016, GIS Departament Nadzoru nad Środkami Zastępczymi.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Akty prawne

Ustawa z dn. 20 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. z 2018 r., poz. 1490).

Opracowania

Bałandynowicz A., *Środowisko rodzinne a zachowania dewiacyjne dzieci i młodzieży*, [w:] *Przemoc i agresja jako zjawiska społeczne*, red. M. Bińczycka-Anholcer, Polskie Towarzystwo Higieny Psychicznej, Warszawa 2003.

Bandura A., *Teoria społecznego uczenia się*, PWN, Warszawa 2007.

Błachut J., Gaberle A., Krajewski K., *Kryminologia*, Wydawnictwo ARCHE, Gdańsk 2004.

Dziecko w rodzinie i środowisku rówieśniczym, red. J. Izdebska, Trans Humana, Białystok 2003.

Gaś Z.B., *Szkolny program profilaktyki: istota, konstruowanie, ewaluacja*, MENiS, Warszawa 2003.

Główny Inspektorat Sanitarny, https://gis.gov.pl/wp-content/uploads/2019/01/TOP-10-2017-17-01-2019.pdf (dostęp 22.02.2019).

Hare R.D., *Psychopaci są wśród nas*, Zodiak, Kraków 2008.

Izdebska J., *Dziecko w rodzinie i środowisku rówieśniczym*, Trans Humana, Białystok 2003, s. 79.

Jagieła J., *Socjoterapia w szkole. Krótki poradnik psychologiczny*, Runikon, Kraków 2007.

Jessor R., Turbin M.S., Costa F.M., *Protective Factors in Adolescent Health Behavior,* „Journal of Personality and Social Psychology" 1998, 75 (3).

Ostaszewski K., *Standardy profilaktyki,* Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2016.

Paprocki M., *Uzależnienie wśród młodzieży gimnazjalnej w świetle wybranych regulacji prawnokarnych oraz ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii,* „Probacja" 2015, nr 2.

Rogala-Obłękowska J., *Przyczyny narkomanii. Wyjaśnienia teoretyczne*, Uniwersytet Warszawski, Instytut Stosowanych Nauk Społecznych, Warszawa 1999.

Szmagalski J., *Pojęcie wykluczenia społecznego z perspektywy pracy socjalnej*, [w:] *Marginalizacja w problematyce polityki społecznej i praktyce pracy socjalnej*, red. K. Marzec-Holka, Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz 2005.

Szymańska J., *Programy profilaktyki. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki*, ORE, Warszawa 2012.

Warecki K., *Dopalacze*, Polskie Wydawnictwo Encyklopedyczne, Radom 2010.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Streszczenie

Kwestia zagrożenia wykluczeniem edukacyjnym i zachowaniami dysfunkcyjnymi – szczególnie w obszarze zażywania substancji psychoaktywnych – jest realnym problemem wielu instytucji w Polsce. Autorka porusza ważne w pracy praktycznej zagadnienia dotyczące szeroko pojętej współczesnej profilaktyki. Podaje, na czym polega proces modelowania oraz wspierania młodzieży w uzyskiwaniu kompetencji emocjonalno-społecznych, zapobiegających między innymi marginalizacji i ostracyzmowi szkolnemu. Wyjaśnia również różnice pomiędzy substancjami psychoaktywnymi i środkami zastępczymi, podpierając się uregulowaniami prawnymi. Pokazuje współzależność wykluczenia i marginalizacji psychospołecznej z procesem uzależnień. Autorka sugeruje, że proces zdrowienia emocjonalnego (tzw. równowaga emocjonalna) powinien mieć miejsce również w szkołach, poprzez adekwatnie zdiagnozowane problemy szkolne, dobrze skonstruowane, zaplanowane i zrealizowane warsztaty profilaktyczne oparte na elementach socjoterapii. Prezentuje badania dotyczące interaktywnych warsztatów oraz reakcji związanych z uzyskiwaniem kompetencji emocjonalno-społecznych i edukacyjnych. Odnosi się też do ciekawych badań innych instytucji w zakresie omawianych tematów.

Słowa kluczowe: socjoterapia, profilaktyka, wykluczenie edukacyjne, substancje psychoaktywne, środki zastępcze, czynniki ryzyka, czynniki chroniące

Youth at risk of educational exclusion in the area of school risky behavior. Integrated addiction prophylaxis

Abstract

The issue of the threat of educational exclusion and dysfunctional behaviors, especially in the field of psychoactive substances, is a real problem for many institutions in Poland. The author discusses important issues, regarding the broadly understood contemporary prevention, indispensable in practical work. She describes, what the process of modeling and supporting young people in acquiring emotional and social competences is, preventing, among others, marginalization and school ostracism. It also explains the differences between psychoactive substances and substitutes based on legal regulations She shows the interdependence of exclusion and psychosocial marginalization with the addiction process. The author suggests that

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

the process of emotional healing (the so-called emotional balance) should also take place in schools, through adequately diagnosed school problems, well-constructed, planned and implemented preventive workshops based on elements of sociotherapy. She also presents research on interactive workshops, and reactions related to the getting of emotional-social and educational competences. She also refers to interesting research of other institutions on the topics discussed.

Keywords: sociotherapy, prophylaxis, educational exclusion, psychoactive substances, substitutes, risk factors, protective factors

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

DOI 10.24917/9788380844711.10

Elena Karpuszenko

Stowarzyszenie Abstynenckie „Północ" w Częstochowie

Magdalena Grochulska

Powszechna Wyższa Szkoła Humanistyczna Pomerania w Chojnicach

Marek Enerlich

Powszechna Wyższa Szkoła Humanistyczna Pomerania w Chojnicach

Przemoc w rodzinie w świetle procedury Niebieskiej Karty

Przemoc w rodzinie jest poważnym problemem społecznym, dotykającym wszystkie środowiska. Od lat podejmowane są działania mające na celu edukację społeczną o przejawach przemocy, jej konsekwencjach i – co najważniejsze – o możliwościach pomocy kierowanej zarówno do ofiar przemocy, jak i do jej sprawców. Procedura Niebieska Karta jest to ogół czynności podejmowanych i realizowanych przez powołane do jej realizacji organy (policję, miejskie i gminne ośrodki pomocy społecznej, miejskie lub gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych, oświatę i służbę zdrowia) w sytuacji uzasadnionego podejrzenia o zaistnieniu przemocy w rodzinie. Fizycznie Niebieska Karta jest zakładana podczas interwencji policji, jeśli istnieje podejrzenie stosowania przemocy przez jednego z członków rodziny. Może ją również założyć pracownik socjalny, pedagog szkolny, medyk albo funkcjonariusz na komisariacie, jeśli zgłosi się do niego osoba doznająca przemocy. Ogólnopolskie statystyki wskazują, iż z roku na rok maleje – nieznacznie – liczba zakładanych Niebieskich Kart. Celem niniejszego artykułu jest analiza Niebieskich Kart pod kątem charakterystyki ofiar i sprawców oraz działań podjętych w ramach tej procedury.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Charakterystyka społeczno-demograficzna

Analizie poddano 372 Niebieskie Karty prowadzone przez Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie dla miasta Częstochowa. Uwzględniono przypadki zakończone na przełomie roku 2017/2018. Ponieważ w niektórych zgłoszeniach były wskazane dwie ofiary, liczba ofiar przemocy wynosiła 388 osób, natomiast liczba sprawców była zgodna z liczbą Niebieskich Kart – 372.

Analiza jednoznacznie wykazała, że wśród ofiar przemocy domowej zdecydowaną większość stanowią kobiety i dziewczęta (87%), z kolei wśród sprawców przemocy zdecydowana większość to mężczyźni (90%). W świetle danych statystycznych policji w 2018 roku kobiety stanowiły 73,81% wszystkich ofiar przemocy domowej, mężczyźni – 12,10%, a małoletni – 14,07%. Jeśli natomiast chodzi o sprawców tej przemocy, 91,38% z nich to mężczyźni, 8,20% – kobiety, a 0,41% – nieletni[1]. W przypadku domniemanych sprawców przemocy domowej uzyskane wyniki pokrywają się z ogólnopolskimi statystykami. W przypadku zaś ofiar ogólnopolskie statystyki są o 10% niższe od uzyskanego wyniku. Być może należy to tłumaczyć tym, że w statystykach policyjnych wyodrębniono ofiary małoletnie bez uwzględnienia płci, w prezentowanych zaś badaniach w opisie ofiar pod względem płci uwzględniono również ofiary małoletnie. Biorąc pod uwagę fakt, że zgodnie z danymi policyjnymi połowa małoletnich ofiar była płci żeńskiej, to łącznie kobiety stanowią około 80% wszystkich ofiar.

Kolejną analizowaną zmienną był wiek ofiar i sprawców przemocy domowej (tab. 1). Największą grupę wśród ofiar przemocy domowej stanowią osoby w wieku 56–65 lat – 21,65%. W następnej kolejności należy wskazać osoby w wieku: 26–35 lat – 18,04% oraz 36–45 lat – 17,01%. Osoby w wieku 46–55 lat stanowią 13,91% wszystkich ofiar, a osoby w wieku powyżej 66 lat 12,88%, co oznacza, że ryzyko stania się ofiarą przemocy domowej w tych kategoriach wiekowych jest niższe niżeli w wieku 56–65 lat. Osoby do 25. roku życia stanowiły łącznie 9,29% wszystkich ofiar.

[1] http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzinie/50863,Przemoc-w-rodzinie.html (dostęp 25.05.2019).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Tabela 1. Wiek badanych

Wiek	Ofiara		Sprawca	
	N	%	N	%
Mniej niż 18 lat	12	3,09	2	0,6
18–25 lat	24	6,2	26	7,0
26–35 lat	70	18,04	86	23,12
36–45 lat	66	17,01	70	18,82
46–55 lat	54	13,91	72	19,53
56–65 lat	65	21,65	72	19,53
Powyżej 66 lat	50	12,88	22	6,0
Brak danych	28	7,21	20	5,41
Razem	**388**	**100**	**372**	**100**

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Niebieskich Kart

Jeśli chodzi o sprawców przemocy domowej, największą grupę stanowią osoby w wieku 26–35 lat – 23,12%. W pozostałych kategoriach wiekowych, tj. od 36. do 65. roku życia wyniki rozkładają się mniej więcej po równo. Sprawcy w wieku 46–55 lat i 56–65 lat stanowią po 19,53%, a sprawcy w wieku 36–45 lat – 18,82% wszystkich sprawców. Interesujące, że sprawców w wieku powyżej 66 lat jest tylko 6,0%, podczas gdy ofiar w tej kategorii jest dwa razy więcej. Oznaczałoby to, iż w połowie przypadków sprawcami były dzieci ofiar.

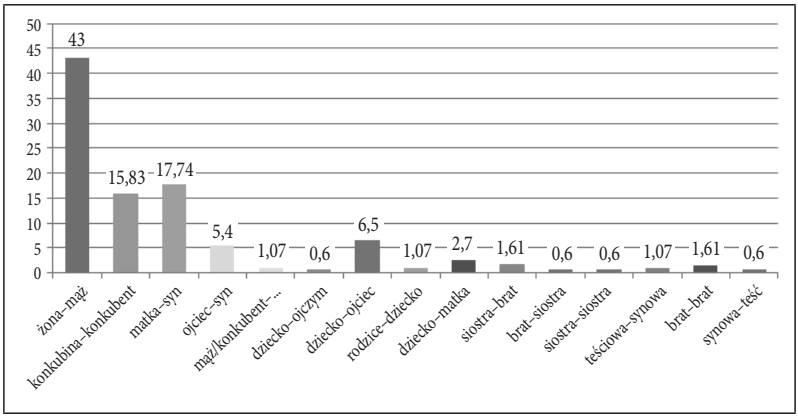
Przemoc domowa jest czymś tragicznym dla wszystkich członków rodziny, ponieważ naruszane jest poczucie bezpieczeństwa i zaufania, którym obdarzamy osoby nam najbliższe. Warto zatem przyjrzeć się, kto w rodzinie w największym stopniu narażony jest na przemoc. Na wykresie 1 wskazano relację ofiara – sprawca.

Myślę, że dla nikogo nie jest zaskoczeniem, iż najczęściej ofiarą przemocy jest małżonka, a sprawcą mąż (43% przeanalizowanych Niebieskich Kart). W drugiej kolejności przemocy doznawały matki ze strony swoich synów, najczęściej pełnoletnich (tylko w jednym przypadku syn miał 17 lat) – 17,74%. Dużą grupę ofiar przemocy domowej stanowią również kobiety żyjące w związkach nieformalnych (sprawcą jest konkubent) – 15,83%. W następnej kolejności należy rozpatrzyć relację dziecko – rodzic. 6,5% Niebieskich Kart dotyczy właśnie przemocy ze strony ojca wobec dziecka, ale niewiele mniej, bo 5,4%, przemocy ze

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

strony syna wobec ojca. Pozostałe konfiguracje rodzinne nie przekroczyły 1,61%.

Wykres 1. Stopień pokrewieństwa badanych (%)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Niebieskich Kart

Kolejną analizowaną zmienną była obecność dzieci w rodzinach dotkniętych przemocą domową (tab. 2). Warto przypomnieć, iż osoby małoletnie stanowiły 3,09% (12 osób) wszystkich ofiar przemocy domowej, przy czym były to dzieci wskazywane jako ofiary między innymi przemocy fizycznej. W pozostałych sytuacjach, nawet jeśli dziecko było obecne podczas konfliktu, było wskazywane tylko jako świadek, a jeśli przebywało np. w pomieszczeniu obok, to w ogóle go nie uwzględniano. Aktualnie obowiązująca ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie nie przewiduje automatycznego uznania dziecka za ofiarę, jeśli w rodzinie istnieje przemoc.

Większość rodzin, w których założono Niebieską Kartę, posiada dzieci. W co czwartej rodzinie (25,81%) są dzieci małoletnie. Prawie tyle samo rodzin (24,73%) posiada zarówno dzieci małoletnie, jak i pełnoletnie, a 39,8% posiada tylko dorosłe dzieci. Łącznie w około 10% rodzin albo dzieci nie było, albo brakowało danych na ten temat w założonej Karcie. Można zatem stwierdzić, że w połowie rodzin przemocowych obecne są niepełnoletnie dzieci, które w większości przypadków są świadkami przemocy między rodzicami lub innymi członkami rodziny.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

To z kolei oznacza, że dzieci te są poddawane przemocy psychicznej: zaburzone jest ich poczucie bezpieczeństwa. Będąc nierzadko bezpośrednimi obserwatorami kłótni czy zachowań agresywnych, odczuwają strach i bezsilność. Mimo to – w myśl obowiązujących aktów prawnych – uznawane są one jedynie za świadków przemocy domowej, a nie jej ofiary.

Tabela 2. Posiadanie dzieci

Odpowiedzi	N	%
Nie	18	4,83
Tak, dzieci małoletnie	96	25,81
Tak, pełnoletnie i małoletnie	92	24,73
Tak, dzieci są dorosłe	148	39,8
Brak danych	18	4,83
Razem	**372**	**100**

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Niebieskich Kart

Karty zostały też przeanalizowane pod kątem warunków materialno-bytowych rodzin – uwzględniono źródło utrzymania ofiary i sprawcy oraz warunki mieszkaniowe. Dane te nie tylko wskazują na typ rodziny, ale również na występujące w niej problemy i co za tym idzie – możliwości pomocy. W tabeli 3 uwzględniono wszystkie wskazywane źródła utrzymania ofiar i sprawców (nie tylko główne).

Zarówno wśród ofiar, jak i sprawców przemocy największą grupę stanowią osoby posiadające stałe zatrudnienie – po 27,96% badanych, przy czym wśród sprawców 1,61% (6 osób) jest zatrudnionych w Centrum Integracji Społecznej. Wśród ofiar drugą pod względem liczebności grupę stanowią osoby, które utrzymują się przede wszystkim z emerytury – 20,43%, zaś wśród sprawców osoby pozostające na wyłącznym utrzymaniu partnera, partnerki lub rodziców – 22,59%. Wśród ofiar przemocy na wyłącznym utrzymaniu partnera, partnerki lub rodziców pozostaje 16,13% badanych, a 14,52% pobiera zasiłki z MOPS albo korzysta z innej pomocy. W przypadku 14,52% badanych sprawców źródło utrzymania jest nieznane (być może pozostają na wyłącznym utrzymaniu drugiej osoby i nie chcą się przyznać, albo pracują nielegalnie).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Z kolei 9,14% sprawców podejmuje prace dorywcze. W przypadku ofiar 9,68% nie podało źródła utrzymania, pozostałe źródła, takie jak renta, prace dorywcze, alimenty na dzieci czy własna działalność gospodarcza, wskazało po około 6% badanych. Wśród sprawców żaden nie pobiera alimentów na dzieci, na pozostałe źródła wskazało około 7%, a na własną działalność gospodarczą – 5,91%.

Tabela 3. Źródło utrzymania badanych

Źródło	Ofiara		Sprawca	
	N	%	N	%
Na wyłącznym utrzymaniu partnera/partnerki/rodziców	60	16,13	84	22,59
Emerytura	76	20,43	24	6,45
Renta	18	4,84	26	6,99
Pracuję dorywczo	22	5,91	34	9,14
Stałe zatrudnienie	104	27,96	104	27,96
Zasiłek/pomoc MOPS	54	14,52	28	7,53
Alimenty na dzieci	20	5,38	-	-
Własna działalność gospodarcza	20	5,38	22	5,91
Brak danych	36	9,68	54	14,52

* Możliwość wskazania kilku źródeł

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Niebieskich Kart

Podsumowując, statystycznie najczęściej, bo w mniej więcej co trzecim przypadku, dochodzi do przemocy w rodzinie, w której przynajmniej jeden z rodziców jest zatrudniony na pełnym etacie albo jeden ze współmałżonków pobiera emeryturę. Szczegółowa analiza wykazała, że 16,13% z 372 przeanalizowanych przypadków stanowiły rodziny, w których oboje rodzice pracują na pełnym etacie, przy czym część rodzin prowadzi własną działalność gospodarczą. Były też rodziny, w których nikt nie pracuje, ewentualnie jeden z członków rodziny pobiera rentę lub podejmuje się prac dorywczych, a rodzina pobiera zasiłki z MOPS, alimenty i korzysta z pomocy materialnej i finansowej organizacji pozarządowych.

Z przeprowadzonej analizy można wnioskować, że rodziny przemocowe posiadają pewne problemy finansowe. Nie można jednak

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

stwierdzić, iż to problemy finansowe są źródłem przemocy, a jedynie, że współwystępują w rodzinach przemocowych. W około 3% Niebieskich Kart zarówno ofiara, jak i sprawca prowadzili własną działalność gospodarczą i posiadali bardzo dobre warunki materialno-bytowe, a mimo to w ich rodzinach występowała przemoc fizyczna i psychiczna.

Niestety ani w Niebieskiej Karcie, ani w sporządzanej przez pracownika socjalnego Karcie Klienta nie występują dane o wykształceniu ofiar i sprawców. W nielicznych przypadkach wskazane były wykonywane przez ofiary zawody, jak np. prawnik, nauczyciel czy pracownik socjalny. Potwierdza to fakt, iż przemoc występuje we wszystkich środowiskach, niestety – jak pokazują doświadczenia z pracy z ofiarami i sprawcami przemocy – ofiary bardziej wykształcone czy lepiej sytuowane później poszukują pomocy na zewnątrz.

Jeżeli chodzi o sytuację mieszkaniową rodzin, w których występuje przemoc (tab. 4), to co trzecia rodzina posiada mieszkanie własnościowe (30,11%). Również co trzecia rodzina wynajmuje mieszkanie (30,7%). 12,4% rodzin posiada własny dom, a 7,0% badanych zamieszkuje z rodzicami (najczęściej są to dzieci i bardzo młodzi ludzie). Zamieszkiwanie w mieszkaniach socjalnych odnotowano w 8,59% Niebieskich Kart, a w 11,2% Kart nie ma danych o sytuacji mieszkaniowej rodziny (najczęściej były to krótko prowadzone Karty). Posiadanie wspólnego ze sprawcą mieszkania lub domu nierzadko jest przeszkodą w rozstaniu się, ponieważ żadna ze stron nie jest w stanie (lub nie chce) spłacić drugiej.

Tabela 4. Sytuacja mieszkaniowa

Odpowiedzi	N	%
Mieszkanie własnościowe	112	30,11
Dom	46	12,4
Wynajmowanie mieszkania	114	30,7
Mieszkanie socjalne	32	8,59
Zamieszkiwanie u rodziców	26	7,0
Brak danych	41	11,2
Razem	**372**	**100**

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Niebieskich Kart

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Z dokumentacji zgromadzonej w trakcie prowadzenia procedury Niebieskiej Karty wynika, iż największą grupę stanowią rodziny oceniające swoją sytuację ekonomiczną jako złą (37,6%). Jako średnią swoją sytuację oceniło 29,6% ofiar, a jako dobrą i bardzo dobrą – 22,6%. W około 10% teczek nie odnaleziono informacji o postrzeganiu swojej sytuacji ekonomicznej przez ofiary.

Tabela 5. Ocena sytuacji ekonomicznej rodziny w opinii ofiar

Odpowiedzi	N	%
Dobre i bardzo dobre warunki	84	22,6
Średnia sytuacja ekonomiczna	110	29,6
Zła sytuacja ekonomiczna	140	37,6
Brak danych	38	10,20
Razem	**372**	**100**

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Niebieskich Kart

W dalszej kolejności Niebieskie Karty zostaną przeanalizowane pod kątem rodzajów zgłoszonych aktów przemocy (zgodnie z formami zawartymi w części A Niebieskiej Karty). Nierzadko współwystępowało co najmniej kilka form czynności przemocowych, a w niektórych przypadkach w trakcie trwania procedury zakładano kolejne Karty w rodzinie. Analiza danych pokazuje, że druga Niebieska Karta pojawiła się w 10,65% przypadków, trzecia – w 2,78% przypadków, a w dwóch przypadkach (0,46%) również czwarta. W tabeli 6 uwzględniono zatem dane z łącznie 432 Niebieskich Kart.

Wśród praktyków zajmujących się pomocą ofiarom i sprawcom przemocy domowej toczy się dyskusja, czy powinno się zakładać kolejną Niebieską Kartę, jeśli rodzina jest już objęta procedurą. Wydaje się, że wynika to z trudności w uzyskaniu informacji o wszczęciu procedury w trakcie interwencji – funkcjonariusze wolą założyć kolejną Kartę, niż być posądzonymi o brak działań. Wśród analizowanych Niebieskich Kart 22,69% przypadków dotyczyło wyłącznie przemocy psychicznej. Zgodnie ze statystykami policyjnymi przemoc fizyczna stanowiła 36,18%, a przemoc psychiczna – 46,56% wszystkich zgłaszanych przypadków[2]. Uzyskane wyniki różnią się zatem od statystyk policyjnych.

[2] http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzinie/50863,Przemoc-w-rodzinie.html (dostęp 25.05.2019).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Tabela 6. Rodzaje przemocy

Rodzaje przemocy	N	%
Fizyczna		
Popychanie	294	68,06
Uderzanie	194	44,9
Wykręcanie rąk	82	19,9
Duszenie	52	12,03
Kopanie	88	20,37
Spoliczkowanie	130	30,09
Inne	30	6,94
Psychiczna		
Izolacja	100	23,15
Wyzwiska	400	92,6
Ośmieszanie	290	67,13
Groźby	212	49,07
Kontrolowanie	120	27,78
Ograniczanie kontaktów	112	25,92
Krytykowanie	338	78,24
Poniżanie	312	72,22
Demoralizacja	86	19,91
Ciągłe niepokojenie	50	50,0
Inne	48	11,11
Seksualna	36	8,33
Inna		
Niszczenie/uszkodzenie mienia	66	15,28
Zabór/przywłaszczenie mienia	16	3,7
Groźba karalna/znieważenia	104	24,07
Zmuszanie do picia alkoholu	-	-
Zmuszanie do zażywania innych środków odurzających	-	-
Inne działania na szkodę najbliższych	5	1,16

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Niebieskich Kart

W prezentowanych badaniach uwzględniono podział na: przemoc wyłącznie psychiczną (bez aktów przemocy fizycznej), przemoc fizyczną

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

i psychiczną (ponieważ przemoc psychiczna zwykle towarzyszy przemocy fizycznej) oraz przemoc seksualną. Być może właśnie przyjęcie różnych kryteriów tłumaczy te różnice, albo zwyczajnie na badanym terenie rzadziej zgłaszane są przypadki, w których występuje tylko przemoc psychiczna.

Uzyskane dane świadczą o tym, że co piąta ofiara nie godzi się nawet na przemoc psychiczną i reaguje, nie czekając aż dojdzie do „rękoczynów". Oznacza to też rosnącą świadomość tego, co jest przemocą. Niestety, w grupie tej znajdują się również tak zwane sprawy okołorozwodowe, czyli przypadki, gdy mąż i żona nawzajem zakładają sobie Niebieskie Karty, licząc na uprzywilejowaną pozycję podczas procesu rozwodowego. Wyłącznie na przemoc fizyczną wskazano w 2,78% przypadków.

Jeśli chodzi o formy przemocy fizycznej, to w ponad połowie przypadków wystąpiło popychanie (68,06%), a bardzo często również uderzanie (44,9%). W co trzeciej Niebieskiej Karcie pojawiło się policzkowanie (30,09%), a w co piątej kopanie (20,37%) oraz wykręcanie rąk (19,9%). W 12,03% przypadków zgłaszane było duszenie. W trakcie analizy zauważono współwystępowanie niektórych form przemocy fizycznej z zażywaniem narkotyków czy dopalaczy. Praktycznie wszystkie przypadki przemocy, gdzie sprawca/sprawczyni był(a) pod wpływem narkotyków czy dopalaczy, charakteryzowały się dużą brutalnością – zawsze występowało kopanie, duszenie i wykręcanie rąk. W 6,94% przypadków zaznaczono również inne formy przemocy, takie jak ciągnięcie za włosy, oblanie wodą z chemikaliami, rzucanie o podłogę, ściskanie głowy czy rzucanie przedmiotami.

Do najpowszechniej występujących form przemocy psychicznej należy zaliczyć: wyzwiska (92,6%), krytykowanie (78,24%), poniżanie (72,22%) oraz ośmieszanie (67,13%). Formy te są powszechnie znane i niestety nierzadko występują w codziennych relacjach między dorosłymi, między rodzicem a dzieckiem, czy też między dziećmi. Być może zbyt często uznajemy je za mało groźne i nie przyjmujemy za konieczne, by w takich przypadkach interweniować. W prawie połowie przypadków (49,07%) pojawiło się również grożenie oraz ciągłe niepokojenie (50%), zaś w co czwartej Niebieskiej Karcie również kontrolowanie (27,78%) oraz ograniczanie kontaktów (25,92%). Na izolację jako formę

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

przemocy wskazano w 23,15% przypadków. Interesujące, że z takimi formami przemocy jak izolacja, kontrolowanie i ograniczanie kontaktów ściśle współwystępowała zazdrość o partnera/partnerkę i podejrzewanie o zdradę jako wiodący motyw stosowania przemocy. W co piątym przypadku (19,91%) zaznaczono demoralizację, przy czym dotyczyła ona zarówno dorosłych, jak i dzieci i przejawiała się najczęściej zmuszaniem do picia alkoholu czy oglądaniem przy dzieciach pornografii.

Stosowanie przemocy seksualnej zaznaczono w zaledwie 8,33% przypadków. Ogólnopolskie statystyki policyjne wskazują natomiast, że przypadki przemocy seksualnej stanowią 0,74% wszystkich zgłoszeń. W Niebieskich Kartach niezwykle rzadko pojawia się przemoc seksualna. Podczas rozmów z ofiarami można zauważyć, że ten temat sprawia im ogromną trudność i ofiary nie chcą go poruszać. Często pozostaje tylko podejrzenie, że wobec ofiary również może być stosowana przemoc seksualna. Niestety kwestia seksualności, mimo wielu wysiłków edukacyjnych, ciągle pozostaje tematem tabu w naszym społeczeństwie.

W kategorii „inne" zaznaczano przede wszystkim groźby karalne/znieważenia (24,07%) oraz niszczenie/uszkodzenie mienia (15,28%). Zabór czy przywłaszczenie mienia pojawił się w 3,7%, a inne zachowania na szkodę najbliższych w 1,16% Niebieskich Kart – były to takie zachowania, jak zaniedbywanie, brak jedzenia, wyrzucanie z domu, pozostawienie bez opieki. Ponieważ zmuszanie do picia alkoholu pojawiło się jako przykład demoralizacji, a więc przemocy psychicznej, w tej części nie zaznaczono takich zachowań. Żadna z ofiar nie wskazała też na zmuszanie do zażywania substancji odurzających.

Sprawcy przemocy domowej

Przemoc domowa jest zjawiskiem zaburzającym elementarne zaufanie i poczucie bezpieczeństwa, ponieważ zagrożone są osoby najbliższe. Dlatego też często przemoc ta jest tłumaczona przez ofiary „niebyciem sobą", alkoholem lub chorobą sprawcy. Poniżej przytoczono dane dotyczące wcześniejszej karalności sprawców (tab. 7), nadużywania przez nich substancji psychoaktywnych (tab. 8) czy ewentualnego leczenia psychiatrycznego.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Tabela 7. Wcześniejsza karalność sprawcy

Odpowiedzi	N	%
Nie	212	57,0
Tak, w tym z art. 207	108 46	29,03 12,37
Brak danych	52	13,97
Razem	**372**	**100**

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Niebieskich Kart

Tabela 8. Zażywanie substancji psychoaktywnych przez sprawców przemocy

Substancja	Sprawca	
	N	%
Nie	60	16,13
Alkohol	272	73,12
Leki	4	1,08
Narkotyki/dopalacze	36	9,7
Brak danych	28	7,53

* W niektórych przypadkach występowało nadużywanie kilku substancji
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Niebieskich Kart

Ponad połowa sprawców przemocy domowej (57%) nie była wcześniej karana. Wyroki na swoim koncie posiadało 29,03% sprawców, przy czym 12,37% z nich było już karanych z art. 207 dotyczącego znęcania się nad osobami bliskimi. Oznacza to, że wcześniejsza kara za przemoc w rodzinie nie odniosła skutku i sprawcy dalej stosują przemoc. Niestety nie wiadomo, czy były to wyroki w zawieszeniu, czy sprawcy odbywali karę pozbawienia wolności. W 13,97% przypadków w dokumentacji nie było informacji na temat karalności sprawców. Z danych wynika, że sprawca przemocy to najczęściej zwyczajny człowiek, niemający wcześniej konfliktów z prawem.

Informacje o zażywaniu (nadużywaniu) przez sprawców substancji psychoaktywnych najczęściej pochodzą od ofiar i ewentualnie potwierdzane są przez wywiady pracowników socjalnych. W Niebieskich Kartach uwzględnia się najbardziej popularne substancje, czyli alkohol,

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

leki, narkotyki i ewentualnie dopalacze. 16,13% sprawców podczas aktu przemocy było całkowicie trzeźwych. Dla ofiar jest to tym bardziej przerażające, ponieważ nie mogą usprawiedliwiać aktu przemocy alkoholem czy narkotykami. Większość jednak sprawców (73,12%) znajduje się pod wpływem alkoholu, którego – zdaniem ofiar – nadużywa. Z dokumentacji wynika ponadto, że około połowa respondentów z tej grupy podejmowała leczenie uzależnienia lub była kierowana na leczenie przymusowe. Na zażywanie narkotyków lub dopalaczy wskazywano w 9,7% przypadków. W tej grupie sprawcami byli najczęściej synowie wobec matek lub młodzi mężczyźni wobec swoich partnerek. W 7,53% przypadków nie ustalono faktu nadużywania jakiejkolwiek substancji, a w 1,08% przypadków sprawca nadużywał leków. Najczęściej byli to sprawcy leczeni psychiatrycznie i nadużywający alkoholu. Zgodnie ze statystykami policyjnymi osoby działające pod wpływem alkoholu stanowią 60,48% wszystkich sprawców przemocy[3].

Większość sprawców przemocy (64,52%) nigdy nie była poddawana leczeniu psychiatrycznemu. W 16,13% przypadków sprawcy byli leczeni psychiatrycznie, przy czym w grupie tej znajdują się zarówno osoby z chorobą psychiczną, jak i sprawcy leczeni psychiatrycznie w wyniku nadużywania alkoholu. W 19,35% przypadków w dokumentacji brakuje informacji o ewentualnym leczeniu psychiatrycznym.

Tabela 9. Czas trwania procedury Niebieska Karta

Czas trwania	N	%
Do 3 mies.	60	16,13
4–6 mies.	122	32,8
7–12 mies.	154	41,37
Powyżej 12 mies.	36	9,7
Razem	**372**	**100**

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Niebieskich Kart

Z analizowanych Kart wynika, że najczęściej procedura Niebieskiej Karty trwa od pół roku do 12 miesięcy (41,37% przypadków). 32,8%

[3] http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzinie/50863,Przemoc-w-rodzinie.html (dostęp 25.05.2019).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Niebieskich Kart prowadzonych jest przez okres od 4 do 6 miesięcy. Z kolei 16,13% Kart kończy się przed upływem 3 miesięcy. Są to najczęściej Niebieskie Karty założone bezzasadnie, sprawy, w których następuje natychmiastowe rozstanie się ofiary i sprawcy (ofiara wyprowadza się i nie utrzymuje kontaktów ze sprawcą), lub sprawy, w których i ofiara, i sprawca kategorycznie odmawiają jakiejkolwiek współpracy, nie życzą sobie jakiegokolwiek kontaktu ze strony pracownika socjalnego czy dzielnicowego i same go też nie nawiązują. Ostatnia kategoria to sprawy trwające powyżej 12 miesięcy. W analizowanym materiale takich spraw było 9,7%. Są to najczęściej sprawy bardzo trudne – ofiara znajduje się stale w sytuacji zagrożenia, ale jednocześnie nie podejmuje żadnych działań, żeby zmienić swoją sytuację. Zwykle dotyczy to sytuacji, w których sprawcą jest dorosły syn, uzależniony od alkoholu, znęcający się nad starą schorowaną matką, albo też rodzin lub związków partnerskich, w których oprócz pracownika socjalnego i dzielnicowego działania podejmuje również kurator i asystent rodziny –rodzina najczęściej utrzymuje się z pomocy MOPS i z zasiłku 500+, a dodatkowo występuje uzależnienie od alkoholu jednego lub obojga rodziców.

Przykładem innych działań podejmowanych przez osoby doznające przemocy jest: złożenie zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa z art. 207 – 4,3%; rozwód – 1,61%; pozbawienie praw rodzicielskich – 2,7%; złożenie zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa i wycofanie go – 3,8%; prośba o przydzielenie rodzinie asystenta rodziny – 2,7%; wniosek o skierowanie na leczenie odwykowe – 7,53%; odmowa współpracy – 6,45%. Niestety, zaledwie niewielki odsetek ofiar decyduje się na złożenie zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa, mimo iż jest to jeden z najbardziej skutecznych sposobów rozwiązania problemu. Ofiary boją się, że taki krok spowoduje rozpad małżeństwa, a od zespołu interdyscyplinarnego oczekują jedynie spowodowania, że sprawca zaprzestanie stosowania przemocy albo picia alkoholu (ponieważ zdaniem części ofiar sprawca jest agresywny wyłącznie pod wpływem alkoholu). Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie zwykle zaprasza na rozmowę zarówno osobę doznającą przemocy, jak i osobę podejrzaną o jej stosowanie. W badanych przypadkach takie zaproszenie zespołu przyjęło 39,8% sprawców i 68% ofiar.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Przykłady przebiegu procedury Niebieskiej Karty

Poniżej przedstawiono kilka przykładów przebiegu procedury Niebieskiej Karty.

W pierwszym omawianym przypadku ofiara i sprawca żyją w konkubinacie, łączy ich ponadto prowadzenie działalności gospodarczej. Oboje mają po około 50 lat. W pierwszej i drugiej Niebieskiej Karcie to kobieta jest wskazana jako ofiara przemocy – zarówno fizycznej, jak i psychicznej. Sprawca ma orzeczoną niepełnosprawność i był leczony psychiatrycznie. Ani ofiara, ani domniemany sprawca nie przyszli na umówione spotkania z grupą roboczą. Z ustaleń pracownika socjalnego wynika, iż rodzina ma dobre warunki materialne, zamieszkuje w dużym domu, który wówczas był wystawiony na licytację. Ponadto z ustaleń zarówno dzielnicowego, jak i pracownika socjalnego wynika, iż domniemany sprawca musi stale zażywać leki psychiatryczne. Powinien się nim opiekować brat, jednak tego nie czyni. Konkubent systematycznie wysyła doniesienia do różnych urzędów na konkubinę. Za pośrednictwem pracownika socjalnego poinformowano ofiarę o możliwości skorzystania z pomocy psychologicznej i prawnej, o możliwości uczestniczenia w terapii dla ofiar przemocy, motywowano do złożenia zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa i skorzystania ze środków przewidzianych prawem, takich jak nakaz eksmisji czy zakaz zbliżania się. Ze sprawcą zaś przeprowadzono rozmowy profilaktyczno-ostrzegawcze i również zaproponowano pomoc psychologa i możliwość udziału w zajęciach edukacyjno-korekcyjnych. Żadna ze stron nie skorzystała z zaproponowanych możliwości, ofiara tylko oświadczyła, iż zamierza się wyprowadzić. W ciągu następnych sześciu miesięcy w rodzinie tej założono jeszcze sześć Kart, w których na zmianę jako ofiarę wskazywano jedną albo drugą stronę. W międzyczasie rozpoczęto sprawę o wyznaczenie opiekuna prawnego dla mężczyzny – potencjalnego sprawcy. W ciągu całego trwania procedury nie zażywał on leków, które powinny być przyjmowane regularnie i których nie wolno mieszać z alkoholem. W trakcie jednej z interwencji konkubent oświadczył, że został zraniony przez konkubinę ostrym narzędziem i złożył zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa z art. 157 k.k. Jego partnerka zaprzeczyła i oświadczyła, że konkubent zranił się sam. Ostatecznie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

mężczyzna trafił do szpitala na leczenie psychiatryczne, a interwencje i przemoc w rodzinie ustały.

Część Niebieskich Kart dotyczy przypadków, gdy jedna ze stron ma zaburzenia psychiczne i powinna regularnie zażywać leki. Problem przemocy pojawia się w sytuacji mieszania leków z alkoholem albo ich odstawienia lub nieregularnego zażywania. Przebieg zdarzeń w takich sytuacjach jest intensywny, pojawia się co najmniej kilka interwencji. Ani ofiara, ani sprawca nie współpracują z grupą roboczą, ofiara tylko oczekuje systematycznego brania leków przez sprawcę. Sytuacja w rodzinie poprawia się dopiero w momencie zabrania sprawcy do szpitala i ustabilizowania jego stanu psychicznego. Zdarza się, że po kilku latach sytuacja się powtarza.

Najczęściej jednak procedura Niebieskiej Karty dotyczy osób nigdy nie leczonych psychiatrycznie, a przemoc w rodzinie współistnieje z nadużywaniem/uzależnieniem od alkoholu. Takie sprawy można podzielić na dwie grupy. Pierwsza grupa obejmuje ofiary, które po raz pierwszy wzywają policję lub po raz pierwszy zostaje im założona Niebieska Karta. W sytuacji zagrożenia decydują się poszukać pomocy, natomiast później – ze strachu albo wstydu – wycofują się ze wszystkiego, co powiedziały wcześniej, deklarują, iż był to incydent, że nic się w rodzinie złego nie dzieje, odmawiają współpracy i nie życzą sobie kontaktu ze strony pracownika socjalnego czy dzielnicowego. Jeśli jednak uda się utrzymać kontakt z taką rodziną, to okazuje się, że sprawca jest bardziej skłonny do współpracy (być może dlatego, że po raz pierwszy okazuje się, że nie jest bezkarny i staje się przedmiotem zainteresowania wielu służb). W przypadku rozpoczęcia procedury po raz pierwszy sprawca nierzadko udaje się na terapię odwykową albo uczestniczy w programie edukacyjno-korekcyjnym. Szczególnie motywujący okazuje się wgląd w sytuację rodzinną przez sąd i groźba ograniczenia praw rodzicielskich. Jako przykład można podać sytuację młodego małżeństwa, gdzie oprócz przemocy fizycznej i psychicznej pojawiła się również przemoc seksualna. Kobieta czuła się przymuszana do współżycia i nieakceptowanych przez nią praktyk seksualnych, a będący pod wpływem alkoholu małżonek nie przyjmował żadnych argumentów. Kiedy doszło do pobicia, kobieta złożyła zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa, dołączyła wyniki obdukcji lekarskiej i ściśle współpracowała zarówno

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

z dzielnicowym, jak i pracownikiem socjalnym. W efekcie małżonek uznał swoją winę, dobrowolnie poddał się karze, zgłosił się do programu korekcyjno-edukacyjnego i ukończył go, a małżonkowie wspólnie uczestniczyli w terapii dla par. W tym przypadku istotne było to, że ofiara zareagowała w miarę szybko. Nie uległa także namowom i szantażowi partnera i mimo obaw doprowadziła sprawę do końca.

Drugą grupę stanowią ofiary, w rodzinach których przemoc istnieje już nie pierwszy rok, a mąż lub partner od dłuższego czasu nadużywa alkoholu i jest uzależniony. Sytuacja materialna takich rodzin jest trudna, ponieważ większość środków jest przepijana przez męża/partnera. Ofiara decyduje się na szukanie pomocy, stąd założenie Niebieskiej Karty. Nie chce złożyć zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa, ale – szczególnie podczas pierwszych spotkań – deklaruje współpracę, chęć skorzystania z pomocy psychologicznej i prawnej. Ofiary, oprócz możliwej pomocy z MOPS, zawsze kierowane są do fundacji czy stowarzyszeń zajmujących się osobami pokrzywdzonymi przestępstwem. Takie instytucje mają szerszy wachlarz możliwości pomocy, szczególnie finansowej. Np. stowarzyszenie ETOH oprócz wsparcia psychologicznego, prawnego i prowadzenia terapii dla ofiar i sprawców udziela wsparcia materialnego w postaci m.in. bonów żywnościowych, dofinansowania do leków czy wizyt lekarskich oraz dofinansowania do wynajęcia mieszkania dla ofiary przemocy z dziećmi.

Część ofiar, poinformowana o istniejących możliwościach pomocy, rzeczywiście podejmowała decyzję o rozstaniu się ze sprawcą, składała pozew o rozwód i korzystając z pomocy instytucji, rozpoczynała nowe życie. Niestety w dwóch trzecich przypadków okazywało się, że chęć współpracy jest tylko deklaracją, a ofiary nie dotrzymywały ustaleń. Przeważnie ofiara chciała tylko, aby małżonek/partner zaprzestał nadużywania alkoholu i stosowania przemocy. Ofiary nie były gotowe na podjęcie bardziej stanowczych kroków, jak chociażby złożenie zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa czy pozwu rozwodowego. Nie chciały również skorzystać z pomocy psychologa czy terapii dla ofiar przemocy domowej, a szkoda, bo zwykle osoby, które decydują się na wsparcie grupy, dowiadują się, że nie są osamotnione w swoim problemie, że można zmienić istniejącą sytuację, i najczęściej decydują się na definitywne rozwiązanie swojego problemu. Przy czym nie zawsze

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

jest to rozwód – w części przypadków to sprawca podejmuje leczenie odwykowe i uczestniczy w programie korekcyjno-edukacyjnym bądź – wspólnie z małżonkiem – w terapii rodziny.

Najtrudniejsze są przypadki, w których alkohol jest nadużywany przez oboje małżonków/partnerów, a w rodzinie są dzieci. Tak było w przypadku konkubinatu z trójką dzieci w wieku od 5 do 11 lat. W momencie interwencji policji wezwanej przez sąsiadów zarówno kobieta, jak i mężczyzna byli pod wpływem alkoholu, więc dzieci musiały zostać przekazane pod opiekę babci. Oboje nie pracują, korzystają z zasiłków z MOPS. Konkubent czasem podejmuje się prac dorywczych. Ich sytuacja ekonomiczna jest ciężka i dodatkowo grozi im wyrzucenie z wynajmowanego mieszkania z powodu częstych awantur. Dzieci są zaniedbane, brudne, również w mieszkaniu panuje bałagan. Ze strony grupy roboczej natychmiast został skierowany wniosek o przymusowe leczenie odwykowe obojga partnerów (namowy na podjęcie leczenia nie przynosiły efektu). Pracownik socjalny złożył też wniosek o umieszczenie dzieci w środowisku zastępczym. Jeszcze przed założeniem Niebieskiej Karty w rodzinie był nadzór kuratora, a także przydzielony asystent rodziny. Mimo wsparcia ze strony asystenta rodziny rodzice na wykazywali chęci należytego dbania o własne dzieci. W trakcie kolejnych wizyt ofiara zaczęła oskarżać o problemy rodziny pracownika socjalnego, a ostatecznie porzuciła dzieci oraz konkubenta i zamieszkała w agencji towarzyskiej.

Pomoc rodzinom przemocowym, w których alkoholu nadużywają obie strony (rodzicie), jest bardzo trudna i nierzadko – mimo wykorzystania wszelkich możliwych środków – kończy się na umieszczeniu dzieci w środowisku zastępczym, zaś sami małżonkowie/partnerzy po początkowym szoku po odebraniu dzieci i podjęciu prób zmiany własnego życia wracają do dotychczasowych zachowań i zapewne za jakiś czas znowu staną się klientami zespołu interdyscyplinarnego.

Niebieskie Karty zakładane są też w rodzinach, gdzie oboje małżonkowie/partnerzy są uzależnieni, ale nie zamieszkują z nimi dzieci (są albo dorosłe, albo znajdują się w placówkach opiekuńczych). Do bójek dochodzi najczęściej w wyniku pijackich awantur. Wówczas ofiarą są małżonkowie na zmianę. Nawet jeśli zdarzają się poważne zranienia, nie składają oni zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa. Z pracownikiem socjalnym współpracują o tyle, o ile mogą uzyskać

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

albo stracić zasiłek lub inną pomoc. Na jakiś czas sytuacja się poprawia, małżonkowie/partnerzy rzadziej spożywają alkohol, czasem jedno z nich podejmuje pracę w Centrum Integracji Społecznej. Niestety, nawet mimo nakazu leczenia odwykowego, nie podejmują go. Za jakiś czas znowu wszczynana jest procedura Niebieskiej Karty.

Niezwykle trudne są również przypadki, gdzie to dziecko wskazane jest jako sprawca przemocy domowej. Można je podzielić na dwie grupy: gdy sprawcą jest dwudziestokilkuletnie dziecko, najczęściej zażywające narkotyki, oraz gdy sprawcą jest dorosły syn (najczęściej) uzależniony od alkoholu, a rodzice są już w podeszłym wieku. Przykładem jest sprawa 23-letniego młodego człowieka, który systematycznie zastraszał matkę i babcię, kierował wobec nich groźby karalne i wymuszał pieniądze. Matka zgłosiła się o pomoc do policji, ale nie chciała, żeby sprawca się o tym dowiedział. Młody człowiek nadużywa alkoholu i jest uzależniony od narkotyków (w przeszłości nawet podjął leczenie w ośrodku odwykowym, jednak szybko je przerwał). Ma orzeczony poziom intelektualny na pograniczu upośledzenia. Toczy się przeciwko niemu sprawa karna za kradzież z włamaniem. Po krótkim czasie syn podejmuje leczenie odwykowe w kolejnym ośrodku, z którego szybko zostaje wyrzucony, matka jednak systematycznie twierdzi, że przemoc ustała i syn zażywa leki. Należy przypuszczać, że w tym przypadku – z racji sprawy sądowej – matka próbuje uchronić dorosłego syna przed karą pozbawienia wolności.

Kolejnym przykładem tego typu jest Niebieska Karta, w której jako sprawczyni przemocy wskazano matkę, a jako ofiarę szesnastoletnią córkę. W trakcie wyjaśniania sprawy okazało się, że to córka systematycznie bije matkę, szantażuje ją, sprawia wiele problemów wychowawczych. Babcia dziewczyny potwierdziła słowa matki i również stwierdziła, że boi się wnuczki. Dziewczyna, mimo świadomości monitoringu i zainteresowania nią służb, nie chodzi do szkoły, czasem przychodzi do domu pod wpływem alkoholu. Sprawa zakończyła się tym, że dziewczyna została umieszczona w ośrodku szkolno-wychowawczym, a matka została pozbawiona praw rodzicielskich, co przyjęła z zadowoleniem.

Przemoc w rodzinie jest niezwykle groźnym zjawiskiem, zaburzającym fundamenty funkcjonowania człowieka, w szczególności jego

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

poczucie bezpieczeństwa. Socjalizacja dzieci w rodzinach przemocowych nie przebiega prawidłowo. Dzieci te mają zniekształcone poglądy na temat relacji międzyludzkich i damsko-męskich, trudności w kontaktach z innymi ludźmi, a niekiedy układają je w sposób agresywny. Należy wyraźnie podkreślić, że przemoc może się zdarzyć w każdej rodzinie. Tym niemniej znajomość charakterystyk rodzin, w których statystycznie częściej występuje przemoc, mogłaby być przydatna między innymi nauczycielom i wychowawcom, żeby szybciej identyfikować przypadki dzieci dotkniętych przemocą i udzielać im odpowiedniego wsparcia. Wiedza taka pozwoli również na lepsze przygotowanie działań mających na celu przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, skierowanych do grup ryzyka.

Bibliografia

Źródła

http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzinie/50863,Przemoc-w-rodzinie.html (dostęp 25.05.2019).

Streszczenie

Artykuł zawiera charakterystykę ofiar i sprawców przemocy domowej sporządzoną na podstawie Niebieskich Kart, uwzględniającą dane dotyczące struktury rodziny, warunków ekonomicznych oraz istnienia dodatkowych zagrożeń, jak np. nadużywanie alkoholu, narkotyków czy przestępczość. Opracowanie zawiera ponadto opis typów rodzin klientów Zespołów Interdyscyplinarnych.

Słowa kluczowe: przemoc w rodzinie, ofiara i sprawca, procedura Niebieskiej Karty, pomoc

Domestic violence in the light of the Blue Card procedure
Abstract

The article discusses the characteristics of victims and perpetrators of domestic violence from the standpoint of the Blue Card procedure and

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

presents data on family structure, economic status and the presence of additional threats such as alcohol abuse, drug abuse, and crime. The study also contains a description of the types of families of the Interdisciplinary Teams' clients.

Keywords: domestic violence, victim and perpetrator, Blue Card procedure, support

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

DOI 10.24917/9788380844711.11

Elżbieta Mirewska

Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

Zarządzanie superwizją w domach pomocy społecznej – wybrane aspekty i kierunki zmian

Wprowadzenie

Zarządzanie zasobami ludzkimi stanowi element ogólnej strategii firmy – wymienianej obok innych strategii: finansowej, marketingowej czy zarządzania ryzykiem lub kryzysem. Kluczowym aspektem tej perspektywy jest budowa i zarządzanie kapitałem ludzkim. W społecznym odbiorze kapitał ludzki stanowi zestaw postaw, umiejętności, wiedzy, doświadczenia, motywacji, a niekiedy kondycji zdrowotnej[1]. Izabela Popiel pisze:

> W dzisiejszych czasach pojęcie to [kapitał ludzki – E. M.] najczęściej określane jest jako zasób wiedzy oraz umiejętności, które człowiek zdobywa, uczestnicząc w procesie kształcenia oraz podczas pracy zawodowej, jak również jako zasób zdrowia i energii witalnej. Kapitał ludzki jest zintegrowany z jednostką ludzką, wiedzą, jaką posiada, jej umiejętnościami, zdolnościami[2].

[1] G. Łukasiewicz, *Kapitał ludzki organizacji: pomiar i sprawozdawczość*, PWN, Warszawa 2009, s. 20, za: *Kapitał ludzki i społeczny – kreowanie i zarządzanie*, red. D. Moroń, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2012, s. 107. Zob. A. Butkiewicz-Schodowska, *Kapitał ludzki we współczesnym zarządzaniu przedsiębiorstwami*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego. Współczesne Problemy Ekonomiczne. Globalizacja. Liberalizacja. Etyka" 2015, nr 11, s. 115–116.

[2] I. Popiel, *Aspekty pojęciowe kapitału ludzkiego i jego znaczenie*, „Studia Prawno-Ekonomiczne" 2015, t. 95, s. 301–315.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Dla organizacji jest to najcenniejszy zasób, decydujący o istnieniu i przewadze konkurencyjnej podmiotu na rynku. Ze strony menadżerów firmy wymaga on uwagi, pieczy i szczególnego inwestowania. Podejście to ma swoje odzwierciedlenie w przyjętej przez organizację polityce personalnej. Uwzględnia ona różne mechanizmy finansowe i pozafinansowe, mające pomnożyć potencjał pracowniczy. Służą temu instrumenty o charakterze: zdrowotnym, socjalnym, rekreacyjnym, kulturalnym, edukacyjnym itp., podnoszące poziom jakości życia zatrudnionej kadry. Ułatwiają one dostęp do bezpłatnych specjalistycznych usług opieki zdrowotnej. Gwarantują zniżki na wyżywienie, karnety na basen, do klubów sportowych/fitnessowych, a także do teatrów i na koncerty. Niekiedy firmy organizują imprezy okolicznościowe, integracyjne, turystyczne dla pracowników i ich rodzin, ale także dla emerytowanych pracowników. Poprzez różnego rodzaju świadczenia pieniężne pracodawcy wspierają obecnych i byłych pracowników. Umożliwiają im także dostęp do szkoleń, pomagają w zdobyciu formalnego wykształcenia. Kierują do podmiotów organizujących specjalistyczne kursy nadające uprawnienia, które warunkują późniejszy awans zawodowy. Pracodawcy – niezależnie od uregulowań prawnych – tworzą bezpieczne i higieniczne warunki pracy, dbając tym samym o zdrowie i życie swojej kadry[3].

Inwestycja w pracownika jest tą inwestycją, która zwraca się organizacji. Liczne publikacje naukowe potwierdzają od wielu lat tę tezę[4]. Poprzez różnorodne wsparcie oferowane przez pracodawcę wyraźnie wzrasta jakość świadczonej pracy. Spełnione są standardy usług czy oferowanych produktów. Wyraźnie spada wskaźnik popełnianych błędów wśród załogi, a margines marnotrawstwa zasobów organizacji ulega eliminacji. W firmie dostrzega się wzrost poziomu identyfikacji pracowników ze swoim pracodawcą, Przyjęte przez organizację cele

[3] A. Butkiewicz-Schodowska, *Kapitał ludzki…*, s. 115–118.

[4] Zob. R.W Griffin, *Podstawy zarządzania organizacjami*, PWN, Warszawa 2004; J.A.F. Stoner, R.E. Freeman, D.R. Gilbert, *Kierowanie*, PWE, Warszawa 1997; L.H. Haber, *Management. Zarys zarządzania małą firmą*, Wydawnictwo Profesjonalnej Szkoły Biznesu, Kraków 1998, s. 187–193; J. Krzyszkowski, *Elementy organizacji i zarządzania w pomocy społecznej*, Ośrodek Kształcenia Służb Publicznych i Socjalnych, Częstochowa 2010.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

i wartości są powszechnie znane i uznawane przez załogę. Pracownicy mają poczucie odpowiedzialności za budowę i utrzymanie wizerunku organizacji. Dbają o lepsze relacje ze środowiskiem klienckim i dalszym otoczeniem. Łatwiej też adaptują się do zmian strukturalnych czy technologicznych pojawiających się w firmie. Pracownicy dostrzegani i wspierani przez swoich menadżerów łatwiej identyfikują się ze swoim pracodawcą, dojrzale reagują na pojawiające się problemy i konflikty, są bardziej skłonni do budowania przyjaznego klimatu i atmosfery w swoim środowisku zawodowym. Chętnie też partycypują w procesach decyzyjnych, wzmacniając firmę swoją kreatywnością i zaangażowaniem. Pracownicy także skutecznie pomagają modyfikować przestarzałe, mało efektywne procedury, hamujące rozwój organizacji. Wszystko to świadczy o tym, że pracownik nie jest kosztem w firmie, lecz jej zasobem.

Strategia zarządzania zasobami ludzkimi / polityka personalna[5]

W zależności od wielkości organizacji strategia zarządzania zasobami ludzkimi ma mniej lub bardziej sformalizowany charakter. W świetle regulacji prawnych w mikroorganizacjach zatrudniających mniej niż 20 pracowników w przeliczeniu na pełne etaty nie ma obowiązku opracowywania regulaminów pracy czy wynagradzania ani też tworzenia zakładowego funduszu świadczeń[6]. W przypadku małych firm, niewielkich instytucji pomocowych – ośrodków wsparcia typu: centra aktywności seniorów, schroniska dla bezdomnych, kluby seniora, domy dziennego pobytu itp., dla których organem prowadzącym jest strona społeczna, formuła obejmująca zakres informacji o warunkach zatrudnienia i przysługujących pracownikom uprawnieniach nie jest obligatoryjna. Z czasem jednak, gdy podmiot się rozwija, fakultatywność zamienia się w obowiązkowość. Oznacza to opracowanie pełnej dokumentacji formalizującej politykę personalną jednostki. Polityka ta opiera się na dwóch zasadach: strategii biznesowej firmy generującej produkt lub

[5] Zamiarem autorki nie jest szczegółowe definiowanie pojęć strategii zarządzania zasobami ludzkimi i polityki personalnej. Na potrzeby niniejszego artykułu te dwa terminy traktuje jako tożsame.

[6] Zob. Ustawa z 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (Dz.U. z 2018 r., poz. 917).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

świadczącej usługę oraz na zasadzie umacniania interesów zarówno pracodawcy, jak i pracowników. W strategii personalnej zawartych jest wiele działań. Do kluczowych z nich należą: procesy planowania stanowisk pracy zgodnie z potrzebami organizacji, rekrutacji i doboru pracowników adekwatnie do stanowisk wskazanych w strukturze organizacyjnej firmy, badanie zasobów pracowniczych celem określenia poziomu kompetencji pracowniczych, z jednoczesnym monitorowaniem efektów pracy załogi, a także procesy motywowania i wynagradzania pracowników wraz z systemem kontroli i oceny oraz działania nakierowane na rozwój i doskonalenie zawodowe załogi wraz z identyfikacją potrzeb edukacyjnych[7]. W kanonie działań strategicznych zdefiniowanych w obszarze polityki personalnej firmy warto wprowadzić dodatkowo założenia dotyczące superwizji pracy, adresowane do całego personelu organizacji, jak i do kierowników wszystkich szczebli. Pojawia się pytanie, kiedy warto wdrożyć superwizję w organizacji?

Zarządzanie superwizją

Poważnym wyznacznikiem dla wdrożenia superwizji w organizacji są występujące nieprawidłowości, zaburzające właściwe jej funkcjonowanie. Menadżerów mogą niepokoić sygnały pochodzące z protokołów pokontrolnych wraz z zamieszczonymi w nich zaleceniami. Zapisy te identyfikują obszary, którym należy się szczególnie przyjrzeć i wprowadzić w nich pożądane zmiany. Nie zawsze personel odpowiedzialny za te obszary gotów jest przystąpić samodzielnie do wprowadzenia programów naprawczych. Niekiedy brakuje mu wiedzy, kompetencji, narzędzi, rozwiązań technicznych czy logistycznych. Niepokoić mogą wskaźniki finansowe, będące pochodną wielu czynników, takich jak: spadek wydajności pracy pracowników, nadmiar przydzielonych im obowiązków, niekompetencja, słaba identyfikacja załogi z celami firmy, wzrost kosztów obsługi podstawowej działalności podmiotu czy złe zarządzanie procesami, w tym

[7] Por. R.W. Griffin, *Podstawy zarządzania organizacjami*…; L. Haber, *Management*…; J.A.F. Stoner, R.E. Freeman, D.R. Gilbert, *Kierowanie*…; A. Stabryła, *Podstawy organizacji i zarządzania. Wybrane problemy i przykłady praktyczne*, Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie, Kraków 2013; J. Krzyszkowski, *Elementy organizacji i zarządzania*…

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

sytuacjami kryzysowymi i ryzykiem. Kłopotem dla kierownictwa mogą stać się także niepożądane zachowania pracownicze związane z fluktuacją i absencją pracowników, przypadki obniżenia poziomu ich morale oraz etosu zawodowego. Niepokój powinien wzbudzić również spadek poziomu zaangażowania załogi w realizację celów firmy, brak pojawiających się inicjatyw, a także nasilające się konflikty personalne czy wzrost frustracji wśród załogi. Uwaga kierownictwa podążać powinna tam, gdzie personel formuje zbyt wygórowane oczekiwania, na przykład płacowe czy odnoszące się do warunków pracy. Dużym wezwaniem mogą stać się także zidentyfikowane lub niezidentyfikowane trudności we wdrażaniu i utrzymaniu standardów pracy. Niepokoić powinny sytuacje, w których pracownicy nie radzą sobie z metodologią pracy własnej, obawiają się znacznych zmian, wyrażając przy tym jawny sprzeciw. Reguły prawne i organizacyjne są przez nich lekceważone. Wzmacnia się u nich postawa wrogości i niechęci do implementacji nowych rozwiązań i nowej technologii. Do kadry menadżerskiej docierają informacje o różnego rodzaju skargach. Mogą mieć one charakter systemowy, związany z zarządzaniem firmą/instytucją, lub personalny – będący wynikiem niewłaściwego zachowania pracownika. Skargi te mogą pochodzić od beneficjentów usług, użytkowników produktów, dostawców zewnętrznych, od samego personelu czy osób postronnych. Negatywne opinie tych grup budują nie najlepszy wizerunek firmy/organizacji. Wydając negatywną opinię, można szybko zniszczyć podmiot. Jego odbudowa natomiast może trwać latami. W takim przypadku opinia publiczna może przesądzić o dalszym trwaniu instytucji/organizacji i jej finansowaniu. Następuje ograniczenie lub cofnięcie społecznej aprobaty na dalsze działanie. Podmiotowi może zostać odebrana dalsza legitymizacja. Traci on poparcie, finanse, najlepsza kadra odchodzi do innych instytucji, o lepszej kondycji, firma przestaje być konkurencyjna. Organizacja nie jest już aktywna na rynku, zaprzepaszcza swoją pozycję i stoi przed perspektywą zamknięcia.

Samo stwierdzenie sformułowane przez menadżerów najwyższego szczebla, iż w organizacji dzieje się źle, nie jest wystarczającą przesłanką do wprowadzenia działań naprawczych. Tu potrzebne jest metodologiczne działanie, modyfikujące procesy, które blokują prawidłowe funkcjonowanie organizacji. Jednym z rekomendowanych narzędzi usprawniających działania organizacji, a jednocześnie identyfikujących źródła

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

pojawiających się trudności jest dobrze opracowana i wdrożona superwizja. Jej założenia powinny wiązać się ściśle z procesami zarządczymi, ale też odpowiadać merytorycznym aspektom typowym dla konkretnego podmiotu/instytucji.

Superwizja w pracy socjalnej

W obszarze pracy socjalnej w zapisie ustawowym przyjęto, że superwizja „polega na ustawicznym rozwoju zawodowym pracowników socjalnych, służącym utrzymaniu wysokiego poziomu świadczonych usług, zachowaniu i wzmacnianiu kompetencji zawodowych, udzielaniu wsparcia, poszukiwaniu źródeł trudności w pracy i możliwości ich pokonywania”[8]. Oznacza to, iż superwizja jest narzędziem rozwoju, poradnictwa i wsparcia, nie jest terapią. Ma być przydatna pracownikowi w wypełnianiu jego roli zawodowej. Lapidarną definicję superwizji w pracy socjalnej przedstawił Jerzy Krzyszkowski, pisząc, że jest to „zorganizowana działalność w celu oceny przydatności pracownika do organizacji. Służy także pomocą pracownikowi w jego pracy”[9]. W tym zamyśle superwizja stanowi wartość i dla pracownika, i dla jego pracodawcy. Bardziej szczegółowo zdefiniował to pojęcie Jerzy Szmagalski:

> [Superwizja] jest metodą szkolenia i wzbogacania kompetencji w zawodach i funkcjach polegających na pracy z ludźmi, w których metodyczne działanie w interakcjach pomiędzy jednostkami jest ważnym aspektem wykonywania zadań zawodowych. Główne zadanie superwizji polega na uczeniu analizy problemów. […] to doradztwo dla jednostek, grup i zespołów funkcjonujących w środowisku pracy. Służy ona usprawnianiu kompetencji zawodowych i osobistych oraz optymalizuje jakość pracy zawodowej[10].

---

8 Art. 121a. ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2019 r. poz. 1507).

9 J. Krzyszkowski, *Superwizja i ewaluacja – dwa nowe pojęcia w pomocy społecznej i pracy socjalnej*, [w:] *Wybrane aspekty pracy socjalnej. Podręcznik dla pracowników socjalnych*, red. J. Krzyszkowski, Dolnośląski Ośrodek Polityki Społecznej, Wrocław 2012, s. 42.

10 J. Szmagalski, *Superwizja w pracy socjalnej. Zastosowania i dylematy*, Instytut Rozwoju Służb Społecznych, Warszawa 2005, s. 13.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Zgodnie z przyjętymi regułami prawnymi w Polsce superwizja jest realizowana przez certyfikowanych przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej superwizorów. Są to specjaliści zewnętrzni, którzy na prośbę kierownictwa placówek pomocy społecznej prowadzą sesje superwizyjne w formie indywidualnej lub grupowej[11] dla pracowników socjalnych. Zapis ustawowy zawęża pole oddziaływania superwizji i ogranicza je jedynie do pracowników socjalnych. Zdecydowanie pomija natomiast udział kadry menadżerskiej i innych pracowników danej instytucji w konsultacjach superwizyjnych. Tymczasem potrzeby edukacyjne dotyczą różnych podmiotów praktykujących pracę socjalną. Wielu menadżerów decyduje się na szkolenia superwizyjne w swoich placówkach. Odbiorcami superwizji stają się nie tylko pracownicy socjalni, asystenci rodziny, ale i członkowie Zespołów Interdyscyplinarnych ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, koordynatorzy pieczy zastępczej, rodziny zastępcze, opiekunowie w domach pomocy społecznej, specjaliści pracujący ze sprawcami przemocy w ramach programów korekcyjno-edukacyjnych, opiekunki środowiskowe itp.[12]

Dla teoretyków pracy socjalnej, np. Alfreda Kadushina, ważne jest to, by superwizja pracy socjalnej spełniała przynajmniej trzy funkcje: menadżerską (zarządzającą, kierowniczą), edukacyjną i wspierającą[13]. Inni, np. Krzyszkowski[14], dodają jeszcze funkcję zawodową. Szmagalski, rozpatrując superwizję jako metodę doskonalenia zawodowego pracownika socjalnego, dostrzega w niej trzy funkcje: edukacyjną, wspierającą, konsultacyjną, ujmując natomiast superwizję w aspekcie metody zwiększającej efektywność działań instytucji, wskazuje na funkcje: administracyjno-zarządzającą i zawodową[15]. Funkcja menadżerska ma bardziej formalny charakter, kontroluje zgodność regulacji prawnych

[11] & 2 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 2 grudnia 2016 r. w sprawie superwizji pracy socjalnej (Dz.U. z 2016 r., poz. 2087).

[12] Przykłady organizacji superwizji dla innych grup zawodowych i zespołów prowadzone przez np. MOPS w Bochni, Sosnowcu, Kielcach, Częstochowie itp. ROPS w Krakowie jako jeden z pierwszych podjął się superwizji dla grup zawodowych innych niż pracownicy socjalni.

[13] Za: J. Szmagalski, *Superwizja w pracy socjalnej…*, s. 13–14.

[14] J. Krzyszkowski, *Superwizja i ewaluacja…*, s. 42–43.

[15] J. Szmagalski, *Superwizja w pracy socjalnej….* s. 21.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

z praktyką wewnętrzną instytucji, zabezpiecza prawidłową realizację przyjętych standardów i procedur. Funkcja edukacyjna to kształtowanie nowych umiejętności, postaw, zachowań, to nabywanie nowych treści, aktualizacja starych informacji itp., natomiast funkcja wspierająca ma za zadanie przeciwdziałać syndromowi wypalenia zawodowego, rozładować napięcia, likwidować stres towarzyszący pełnieniu profesji. Funkcja zawodowa dotyczy nadzoru, kontroli i modyfikacji przyjętych norm, regulacji zawodowych. Niezależnie od sporów teoretycznych istotne są korzyści, jakie wynikają z superwizji. Ważne jest to, co zyskuje pracownik, pracodawca, a co ostatecznie otrzymuje odbiorca usługi lub produktu. Te podmioty, które zdecydowały się na udostępnienie superwizji swoim pracownikom, potwierdzają, iż superwizja jest jednym z elementów inwestycji w pracownika, co przekłada się na łatwiejsze rozwiązywanie problemów w firmie, ułatwienie stosowania procedur wewnętrznych, łatwiejsze zarządzanie konfliktami, utrzymanie wysokiej jakości usługi[16].

Kategorie problemów występujących w domu pomocy społecznej

Odnosząc strategię superwizji do instytucji domów pomocy społecznej, warto uświadomić sobie typowe problemy[17] związane z charakterem tej placówki. Sklasyfikować je można w sześciu kategoriach: 1) mieszkaniec; 2) personel; 3) problemy finansowe i infrastrukturalne; 4) praca z rodziną i innymi interesariuszami; 5) rozwiązania systemowe; 6) inne czynniki zewnętrzne.

W kategorii „mieszkaniec" pracę personelu utrudniają niepożądane zachowania mieszkańców związane z: alkoholizmem, agresją słowną i fizyczną skierowaną zarówno do pracowników, jak i do współmieszkańców, kłótliwością, lekceważeniem personelu, roszczeniowymi

[16] Wnioski z Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej z cyklu: „Praca socjalna w teorii i działaniu", nt. „Superwizja w polskiej pomocy społecznej – stan obecny i perspektywy", która odbyła się w Krakowie w dniach 17–18 maja 2019 roku.

[17] Autorka pełniła funkcje dyrektora domów pomocy społecznej dla osób przewlekle somatycznie chorych i dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie. Zamieszczone uwagi związane są z jej subiektywnym doświadczeniem.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

postawami. Pojawia się wrogość wobec prób aktywizowania mieszkańców nie tylko w sferze rehabilitacji, terapii, organizacji czasu wolnego, ale i w utrzymaniu higieny własnej i otoczenia. Wzmagają się roszczeniowe postawy w zakresie wyżywienia, obsługi, warunków bytowych. Znamienne jest to, iż trudne zachowania mieszkańców, których doświadcza podstawowy personel, są typowe dla tych podopiecznych, którzy posiadają niski status społeczny, a ich pobyt w domu w całości finansuje gmina.

Problemy zaliczane do kategorii „personel" mają swoje źródło w starzeniu się mieszkańców i w coraz trudniejszej nad nimi opiece. W domach dla niepełnosprawnych intelektualnie dzieci i młodzieży przeważają dorośli, pełnoletni mieszkańcy, z reguły o sprzężonych niepełnosprawnościach. Starzeje się również personel i nie jest on w stanie bardziej efektywnie wykonywać działań opiekuńczo-pielegnacyjnych. Przekłada się to na zwiększoną absencję chorobową i na wzrost zjawiska fluktuacji kadr pionu opiekuńczo-terapeutycznego. Dla wielu opiekunów zatrudnienie w domu pomocy społecznej jest drugim miejscem pracy. Pracownicy poszukują dodatkowych źródeł dochodu, bo ich wynagrodzenie nie jest satysfakcjonujące. Dotyczy to nie tylko ratowników medycznych, pielęgniarek, ale i opiekunów, którzy poprzez system zmianowy (12-godzinny) są gotowi podejmować pracę w innych placówkach równocześnie. W dużych ośrodkach miejskich nie jest łatwo o pracownika. Dyrekcja niewiele może zaoferować zgłaszającym się do pracy kandydatom, wysokość wynagrodzenia oscyluje wokół najniższej płacy obowiązującej w kraju. Stąd akceptuje ona podwójne zatrudnienie wśród personelu, tym bardziej, że jedyną osobą, która jest ustawowo uprawniona do podawania leków mieszkańcom, jest pielęgniarka. Aktualnie – według ogólnodostępnych danych – pielęgniarki najlepiej zarabiają w szpitalach. Większość z nich nie jest zainteresowana pracą w domu pomocy społecznej – zarówno ze względu na oferowane im zarobki, jak i charakter wykonywanej pracy, w której muszą łączyć czynności pielęgniarskie z pracą opiekuna. Dotkliwe więc stają się dla dyrekcji braki kadrowe. Utrudnione są organizacje szkoleń zwłaszcza dla pracowników pracujących w systemie zmianowym. Tacy pracownicy w miesiącu mają około 15 dyżurów. Wiele z nich odbywa się w nocy, co nie sprzyja organizacji zebrań, szkoleń, posiedzeń zespołu

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

terapeutyczno-opiekuńczego, utrzymaniu bezpośrednich kontaktów z przełożonymi i dyrekcją. System zmianowy nie sprzyja budowaniu umiejętności pracy zespołowej i nauki kompetencji miękkich, zwłaszcza w zakresie komunikacji interpersonalnej, panowania nad emocjami, respektowania zasad i powinności etycznych. Idee pracy socjalnej są bliskie pracownikom socjalnym, czasami dyrekcji[18], natomiast pozostali pracownicy nie rozumieją, na czym praca socjalna polega, z reguły wykonują ją intuicyjnie, czasami szkodząc sobie, podopiecznym i rodzinie.

Do kategorii „problemy finansowe" zaliczyć można problemy kierownictwa domów związane z brakiem środków na inwestycje, przy zmieniających się standardach prowadzenia takich domów. Ostatnia regulacja miała miejsce w 2018 roku. Jeśli dom pomocy prowadzi strona społeczna, realizując zadanie w oparciu o tryb konkursowy, to otrzymuje takie środki finansowe, jakie zostały wynegocjowane z organem zlecającym zadanie. Z reguły nie są to najwyższe budżety. Z czasem brakuje pieniędzy na bieżące utrzymanie mieszkańców, opłatę wzrastających co roku wydatków na media czy regulację wynagrodzeń. Jeśli pojawią się nieprzewidywane wydatki, nieujęte w zatwierdzonym planie finansowym, to organ zlecający zadanie traktuje je jako wydatki niekwalifikowane i muszą być one zwrócone. Domy nie posiadają własnych środków na dopłatę do leków dla mieszkańców. Czasami koszty wykupu recept przewyższają możliwości finansowe mieszkańca i jego rodziny. Niełatwo jest pracownikom księgowości uzyskać pełną należność za pobyt mieszkańca posiadającego zadłużenie komornicze. Nie zawsze też domy mają pełne obłożenie, gdyż wysokie koszty utrzymania mogą ograniczyć liczbę skierowań do domu przez poszczególne gminy, same borykające się z deficytami budżetowymi. Obecnie jest to zauważalne w przypadku domów pomocy społecznej przeznaczonych dla niepełnosprawnych dzieci. Rodzice – ze względu na rozszerzone świadczenia przewidziane dla niepełnosprawnych – rezygnują ze starania się o umieszczenie swoich dzieci w domach pomocy społecznej. Dla domu oznacza to ograniczony budżet i uboższą ofertę, tymczasem standardy

[18] Dyrektor domu pomocy społecznej jest zobowiązany do posiadania specjalizacji z zakresu organizacji pomocy społecznej, ale w modułach szkolenia zatwierdzonych przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej nie ma treści związanych z podstawami teorii pracy socjalnej.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

prowadzenia placówki muszą być spełnione. Dodatkowo dotacje rządowe nie w pełni pokrywają koszty pobytu mieszkańca przyjętego do domu, zwłaszcza tego na tzw. starych zasadach[19]. Wskazane powyżej trudności stanowią przykładowy zakres problemów finansowych kierownictwa domu.

Innym aspektem funkcjonowania domu pomocy społecznej jest praca z rodziną i z innymi interesariuszami. Odnotowuje się niedostateczną współpracę domu z rodzinami. Są one niechętne do udziału w jakichkolwiek formach aktywności. Przyjmują postawy pasywne, niechętnie odpowiadają na zaproszenia na imprezy okolicznościowe, integracyjne. Niewielu członków rodziny odwiedza swoich bliskich w domu. Nie przejawiają zainteresowania w tym zakresie, nie dążą do kontaktów z personelem – ani bezpośrednich, ani pośrednich (np. telefonicznych). Relacje między domem pomocy a rodziną to relacje roszczeniowe, nacechowane agresją, wsparte lekceważeniem. Nieobce personelowi są też zachowania związane z wymuszaniem przez rodzinę różnych czynności, kosztem innych mieszkańców, obrażanie personelu, nadzór i rozliczanie opiekunek z wykonywanych przez nich zadań, krytykowanie, pouczanie, nierespektowanie zapisów regulaminu itp. Zauważa się wzrastające oczekiwania rodzin w obszarze opieki. Są one zbyt wysokie w stosunku do możliwości prawnych i finansowych oraz organizacyjnych domu. Spada także zainteresowanie wolontariatem. Ani rodziny, ani osoby obce nie chcą się na trwałe zobowiązywać do działalności wolontaryjnej. Jeśli pojawiają się jakieś nowe osoby, to są to najczęściej studenci. Z reguły mają oni jakieś przygotowane propozycje aktywizacji mieszkańców. Po zakończeniu praktyki rzadko kontynuują dalsze relacje z mieszkańcami domu. Mimo to domy cieszą się dużym poważaniem w środowisku lokalnym i nie jest trudno o pozyskanie niewielkich gratisów od sponsorów na potrzeby mieszkańców i samego domu.

Osobną kategorię problemów stanowią rozwiązania systemowe. Brakuje spójności w obecnie obowiązujących przepisach prawnych. Stosowane są różne algorytmy dotyczące odpłatności za pobyt mieszkańców w domu. Różnica dotyczy mieszkańców przyjętych na starych

[19] Zob. N. Stolińska-Pobralska, *Dom pomocy społecznej jako instytucja polskiego systemu zabezpieczenia społecznego osób starszych*, „Pedagogika Rodziny" 2014, nr 4 (3), s. 108.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

zasadach i mieszkańców przyjętych według nowych reguł. Dotkliwy jest brak ujednolicenia przepisów w tym zakresie. Implikuje to trudności finansowe w pełnym zabezpieczeniu funkcjonowania placówki. Innym aspektem są wskaźniki zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego. W § 6.1 ust. 2 pkt. 3 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej z 2012 roku obowiązywały wyższe wskaźniki[20]. W 2018 roku, na mocy nowego rozporządzenia, zostały one dla niektórych domów zmniejszone. Na przykład w domach dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie wskaźnik zatrudnienia został zmniejszony z 0,6 do 0,5, podobnie w domach dla osób przewlekle somatycznie chorych. Praktyka ta skutkuje obniżeniem liczby etatów i nie daje swobody oraz elastyczności w prowadzeniu polityki kadrowej placówki. Organy prowadzące lub zlecające prowadzenie domów niechętnie utrzymują wyższe wskaźniki. Regulacje prawne nakazują również w domach działania remontowe związane z wygospodarowaniem nowych pomieszczeń, pokoi. Dotyczy to na przykład sytuacji, gdy w placówce przebywają osoby mające zaburzenia w komunikacji społecznej i w interakcji społecznej, które wówczas uzyskują prawo do zamieszkiwania w pokojach jednoosobowych. Tam, gdzie jest to możliwe, wymóg ten jest respektowany, ale w przypadku braków lokalowych trudno jest spełnić ten zapis. Problemy lokalowe pojawiają się także, kiedy następuje zejście śmiertelne, na przykład mężczyzny, który zajmował pokój wieloosobowy. W to miejsce organ prowadzący lub zlecający kieruje następną osobę, niekoniecznie tej samej płci. Rolą kierownictwa w tej sytuacji jest podejmowanie licznych rozmów uwzględniających dialog motywujący, by przekonać mieszkańców do zamiany pokoi i rezygnacji z zamieszkiwania z dotychczasowymi współmieszkańcami. Rozmowy te nie są łatwe, często uczestniczy w nich rodzina osób zainteresowanych. Wszyscy z personelu mają świadomość przyzwyczajeń mieszkańców do miejsca i do siebie nawzajem, rozumieją ich ograniczenia psychofizyczne, różne utrudnienia, na przykład w dostępie do toalety, jadalni itp., tymczasem muszą z mieszkańcami i najbliższą rodziną wypracować wspólny kompromis. Czasami trwa to kilka dni.

Ostatnia kategoria trudności to problemy wynikające z czynników zewnętrznych. Należą do nich utrudnienia związane z: nadmierną

[20] Zob. też tamże, s. 110.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

biurokracją, w tym prowadzeniem sprawozdawczości, obsługą świadczeń zdrowotnych, w tym udzielaniem porad lekarskich, jakością posiłków pochodzących z firm cateringowych, niekorzystnym wizerunkiem domów pomocy społecznej budowanym przez media i inne.

Analiza powyższych przykładów dotyczących niedogodności, jakie mogą się pojawić w opiece instytucjonalnej, skłania do poszukiwania skutecznych rozwiązań. Jednym z takich rozwiązań jest superwizja pracy socjalnej.

Rekomendacje dla wprowadzenia superwizji pracy socjalnej w domach pomocy społecznej

Superwizja pracy socjalnej pomaga w sposób profesjonalny, ale i przyjazny wzmacniać załogę i jednocześnie całą instytucję. Świadomość tych wartości powinna być znana decydentom. Poniżej sformułowano kilka postulatów przemawiających za wprowadzeniem superwizji do placówek pomocy społecznej, w tym zwłaszcza do domów pomocy społecznej.

Pierwszy postulat dotyczy objęcia superwizją wszystkich pracowników placówki pomocowej. Dom pomocy społecznej – jak każdy podmiot publiczny czy niepubliczny – funkcjonuje w otoczeniu rynkowym. Wszystkie czynniki zewnętrzne mają wpływ na kondycję placówki. Aby instytucje opieki stacjonarnej mogły spełniać swoje statutowe zadania na najwyższym poziomie, istotne jest wsparcie dla: kadry menadżerskiej; pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego oraz pozostałych pracowników placówki. Rozszerzenie konsultacji superwizyjnych o cały personel jest zasadne, bo wtedy wszyscy znają cele i wartości instytucji, zachowany jest przepływ informacji zarówno w kanale poziomym, jak i pionowym. Każdy z pracowników rozumie zależności między poszczególnymi stanowiskami, oddziałami, pionami organizacyjnymi. Sprawniej podejmowane są decyzje, łatwiej zarządza się sytuacjami kryzysowymi. Kadra menadżerska dzięki konsultacjom superwizyjnym otrzymuje wsparcie. Może na bieżąco kontrolować procesy i ich zgodność z obowiązującymi normami i zasadami. Tam, gdzie jest

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

to niezbędne, koryguje niedopuszczalne działania i zachowania. Dzięki superwizji kierownictwo otrzymuje inną perspektywę spostrzegania swojej placówki, co może mieć charakter prewencyjny. Obecnie teorię pracy socjalnej rozumie doskonale tylko pracownik socjalny domu pomocy społecznej (niekiedy dyrektor, jeśli ma kierunkowe przygotowanie z pracy socjalnej) i nie zawsze jest mu łatwo propagować jej zasady i wartości wśród innych współpracowników. Ograniczenie działań związanych z wdrożeniem superwizji tylko do pracownika socjalnego nie przyniesie zatem oczekiwanych rezultatów. Wzrośnie co prawda świadomość rozwoju zawodowego i osobistego pracownika socjalnego, jednak bez tak potrzebnego wsparcia pozostaną pracownicy pionu terapeutyczno-opiekuńczego lub gospodarczego.

Drugi postulat dotyczy organizacji konsultacji superwizyjnych zarówno w danej placówce, jak i poza nią. Można tworzyć grupy jednorodne, np. opiekunów, lub powoływać zespoły interdyscyplinarne składające się z różnych członków. Cenne byłyby również spotkania superwizyjne poza siedzibą placówki, na przykład organizowane przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej dla pracowników o podobnym charakterze wykonywanej pracy, np. terapeutów zajęciowych,

Trzecie wskazanie to uznanie superwizji koleżeńskiej. Ta forma służy wykorzystaniu potencjału kadrowego placówki. Warto spożytkować wiedzę, umiejętności osób już zatrudnionych w domu, a mających wyższe, specjalistyczne przygotowanie. Pomocna może być tu wiedza i kompetencje medyczne ratowników medycznych, czy też pielęgniarek dla opiekunów. Cenne są też uwagi psychologa placówki w kontekście rozumienia zachowań mieszkańców czy szerzenia informacji o komunikacji alternatywnej/wspierającej.

Czwarty postulat to dopuszczenie do pracy superwizjnej osób bez certyfikatów superwizora pracy socjalnej, ale posiadających wysokie kompetencje w danym obszarze wsparcia zawodowego. Autorka artykułu sama była uczestnikiem warsztatów prowadzonych przez seksuologa w zakresie seksualności osób niepełnosprawnych. Rezultatem tych spotkań były wypracowane konkretne sposoby reagowania personelu żeńskiego na zaczepki podopiecznych – mężczyzn o charakterze seksualnym. W jednym przypadku, dzięki uważności osoby prowadzącej spotkanie, zidentyfikowano przemoc seksualną ojca względem córki, która

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

stała się ofiarą w trakcie przepustki w domu rodzinnym. Pozwoliło to personelowi podjąć zdecydowane działania zaradcze, z jednoczesnym powiadomieniem sądu rodzinnego o wykorzystywaniu seksualnym.

Piąta sugestia odnosi się do prowadzenia doradztwa superwizyjnego w szerszym obszarze niż tylko warsztat pracy pracownika. Ważne są tu aspekty związane z metodologią organizacji pracy, w tym prowadzenie dokumentacji, pokazanie właściwych wzorców wykraczających poza samą pracę socjalną. Cenne byłyby uwagi związane z interpretacją przepisów prawnych, na przykład dotyczących stosowania przymusu bezpośredniego, zobowiązań domu względem ZUS, Urzędu Skarbowego, Sądu Rodzinnego, Sanepidu, OPS itp.

Ostatnia uwaga związana jest z upublicznieniem dobrych praktyk, czyli pokazywaniem innowacji, jakie można zastosować w funkcjonowaniu domu. Ten sposób działania ogranicza liczbę popełnianych błędów, uczula na nieprawidłowości, motywuje do zmian.

Bibliografia

Akty prawne

Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. z 2012 r., poz. 964).

Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 2 grudnia 2016 r. w sprawie superwizji pracy socjalnej (Dz.U. z 2016 r., poz. 2084).

Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2019 r. poz. 1507).

Opracowania

Butkiewicz-Schodowska A., *Kapitał ludzki we współczesnym zarządzaniu przedsiębiorstwami*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego. Współczesne Problemy Ekonomiczne. Globalizacja. Liberalizacja. Etyka" 2015, nr 11.

Griffin R.W., *Podstawy zarządzania organizacjami*, PWN, Warszawa 2004.

Haber L.H., *Management. Zarys zarządzania małą firmą*, Wydawnictwo Profesjonalnej Szkoły Biznesu, Kraków 1998.

Kapitał ludzki i społeczny – kreowanie i zarządzanie, red. D. Moroń, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2012.

Krzyszkowski J., *Elementy organizacji i zarządzania w pomocy społecznej*, Ośrodek Kształcenia Służb Publicznych i Socjalnych – Centrum AV, Częstochowa 2010.

Krzyszkowski J., *Superwizja i ewaluacja – dwa nowe pojęcia w pomocy społecznej i pracy socjalnej*, [w:] *Wybrane aspekty pracy socjalnej. Podręcznik dla*

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

pracowników socjalnych, red. J. Krzyszkowski, Dolnośląski Ośrodek Polityki Społecznej, Wrocław 2012.
Ornacka K., *W dążeniu do podnoszenia jakości działania*, [w:] *Praca socjalna. 30 wykładów*, red. K. Frysztacki, PWN, Warszawa 2019.
Popiel I., *Aspekty pojęciowe kapitału ludzkiego i jego znaczenie*, „Studia Prawno-Ekonomiczne" 2015, t. 95.
Stabryła A., *Podstawy organizacji i zarządzania. Wybrane problemy i przykłady praktyczne*, Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie, Kraków 2013.
Stolińska-Pobralska N., *Dom pomocy społecznej jako instytucja polskiego systemu zabezpieczenia społecznego osób starszych*, „Pedagogika Rodziny" 2014, nr 4 (3).
Szmagalski J., *Superwizja w pracy socjalnej. Zastosowania i dylematy*, Instytut Rozwoju Służb Społecznych, Warszawa 2005.

Streszczenie

Coraz częściej teoretycy i praktycy pracy socjalnej dostrzegają potrzebę upowszechnienia superwizji w instytucjach pomocy i integracji społecznej. Superwizja realizowana jest na dwóch płaszczyznach: makro i mikro. Na poziomie makro odnosi się ona do instytucji/organizacji jako całości, w której ważne są procesy wynikające ze stosunku pracy, z relacji pracownik – przełożony, ze struktur formalnych i nieformalnych instytucji, procedur administracyjnych itp. Drugi poziom superwizji – mikro – odnosi się do wszelkich działań podejmowanych przez profesjonalistów w stosunku do ich klientów, będących jednocześnie podmiotami pracy socjalnej. Przedmiotem refleksji autorki niniejszego artykułu jest superwizja na poziomie makro. Odnosi się ona do zagadnień związanych z kapitałem ludzkim, będącym najważniejszym zasobem firmy/organizacji. Krótko charakteryzuje strategię zarządzania zasobami ludzkimi, podkreślając wagę procesów skupiających się na potencjale pracownika. Na tym tle dostrzega potrzebę rozbudowy strategii zarządzania zasobami ludzkimi o aspekty związane z superwizją. Uważa, iż superwizja jest znakomitym narzędziem wspierającym zawodowo zarówno pracownika, jak i instytucję, która go zatrudnia. Pomaga doskonalić nie tylko jakość pracy, ale i jakość podejmowanych decyzji wraz z innymi procesami zarządczymi. Ma cechy prewencji, ograniczając liczbę błędów, niewłaściwych zachowań, nieskutecznych interwencji. Służy rozwijaniu zdolności organizacji do uczenia się. Z tej perspektywy autorka omawia problemy, jakie mogą się pojawić w instytucjach stacjonarnych typu domy pomocy społecznej. Jednocześnie wskazuje na zasadność

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

wprowadzenia superwizji pracy socjalnej do praktyki tych instytucji. Swoje przemyślenia kończy rekomendacjami przemawiającymi za legitymizacją superwizji w domach pomocy społecznej.

Słowa kluczowe: kapitał ludzki, polityka personalna, superwizja pracy socjalnej

Supervision management in social welfare homes – selected aspects and changees directions

Abstract

Increasingly, theoreticians and practitioners of social work perceive the need to popularize supervision in institutions and social assistance and integration. Supervision is carried out on two levels: macro and micro. At the macro level, it refers to the institution/organization as a whole in which the processes resulting from the employment relationship, employee relations, formal and informal institutions structures, administrative procedures etc. are important. The second level of supervision – micro applies to all actions taken by professionals in relation to their clients who are at the same time entities of social work The first level of supervision – the macro is the subject of reflection of the author of this article. It refers to issues related to human capital being the most important resource of a company/organization. Briefly characterizes the strategy of human resources management, emphasizing the importance of processes focusing on employee's potential. Against this background, he sees the need to expand the human resources management strategy with aspects related to supervision. He believes that supervision is an excellent tool supporting both the employee and the institution that employs him professionally. It helps not only to improve the quality of work but also the quality of decisions made along with other management processes. It has preventive features limiting the number of errors, inappropriate behaviors, ineffective interventions. It serves to develop the organization's ability to learn. From this perspective, he discusses problems that may arise in stationary institutions such as social welfare homes. At the same time, it indicates the legitimacy of introducing supervision of social work into the practice of these institutions. He concludes his thoughts with recommendations that support the legitimacy of supervision in social welfare homes.

Keywords: human capital, personnel policy, supervision of social work

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Spis treści

Wstęp 5

Marek Klimek
Współpraca samorządu terytorialnego z organizacjami pozarządowymi w obszarze polityki społecznej. Analiza na przykładzie zadań z zakresu pomocy społecznej..... 7

Ireneusz M. Świtała
Poczucie jakości życia osób starszych a polityka społeczna w Polsce..... 23

Dominika Sozańska
Jakość a wartość życia. Nowe wyzwanie dla polityki społecznej..... 39

Irena Motow, Anna Pełka
Niepełnosprawność a jakość życia. Związek przyczynowo-skutkowy w narracjach osób niepełnosprawnych..... 61

Dorota Bronk, Monika Czerw
Jakość życia dziecka z dysleksją rozwojową..... 83

Katarzyna Ornacka
Dzieciństwo i rodzicielstwo w świecie innowacji – inspiracje dla pracy socjalnej..... 99

Ewelina Zdebska, Wojciech Glac
Pomoc społeczna jako instrument polityki społecznej państwa w orzecznictwie Sądu Najwyższego i sądów administracyjnych. Kilka uwag o kształtującej funkcji orzecznictwa sądowego..... 120

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376

Krzysztof Chaczko
O przyszłości pomocy społecznej 135
Dorota Janułajtys
Młodzież zagrożona wykluczeniem edukacyjnym w obszarze szkolnych zachowań ryzykownych. Zintegrowana profilaktyka uzależnień 147
Elena Karpuszenko, Magdalena Grochulska, Marek Enerlich
Przemoc w rodzinie w świetle procedury Niebieskiej Karty 169
Elżbieta Mirewska
Zarządzanie superwizją w domach pomocy społecznej – wybrane aspekty i kierunki zmian 190

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 15401823A3635376